THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

322

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

Année 1906 — N° —

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MEDECINE

Présentée et soutenue le jeudi 21 juin 1906, à 1 heure

Par **Paul OUDIETTE**

Ancien externe des hôpitaux de Paris.
et de la Maternité de la Charité

CRITIQUE

DES MOYENS GALACTOGÈNES

ET EN PARTICULIER DE

L'EXTRAIT DE GRAINES DE COTONNIER

Président : M. GILBERT, *professeur.*

Juges : MM. CHANTEMESSE, *professeur.*
LANGLOIS et CARNOT, *agrégés.*

Le candidat devra répondre aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical

PARIS
IMPRIMERIE DES FACULTÉS
A. MICHALON
26, Rue Monsieur-le-Prince, 26

1906

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen	M. DEBOVE.
Professeurs	MM.
Anatomie	P. POIRIER
Physiologie	Ch. RICHET
Physique médicale	GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale	BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales	BOUCHARD.
Pathologie médicale	HUTINEL. BRISSAUD.
Pathologie chirurgicale	LANNELONGUE
Anatomie pathologique	CORNIL.
Histologie	Mathias DUVAL
pérations et appareils	SEGOND
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET.
Thérapeutique	GILBERT
Hygiène	CHANTEMESSE
Médecine légale	BROUARDEL.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	DEJERINE.
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER.
Clinique médicale	HAYEM. DIEULAFOY. DEBOVE. LANDOUZY.
Maladies des enfants	GRANCHER.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale	JOFFROY.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GAUCHER.
Clinique des maladies du système nerveux	RAYMOND.
Clinique chirurgicale	LE DENTU. TERRIER. BERGER. RECLUS.
Clinique opthalmologique	De LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires	GUYON.
Clinique d'accouchements	BUDIN. PINARD.
Clinique gynécologique	POZZI.
Clinique chirurgicale infantile	KIRMISSON.
Clinique thérapeutique	A. ROBIN.

Agrégés en exercice.

MM.

AUVRAY	DUPRE	LEGUEU	RICHAUD
BALTHAZARD	DUVAL	LEPAGE	RIEFFEL (chef des trav. anat.)
BRANCA	FAURE	MACAIGNE	TEISSIER
BEZANÇON	GOSSET	MAILLARD	THIROLOIX
BRINDEAU	GOUGET	MARION	VAQUEZ
BROCA (André)	GUIART	MAUCLAIRE	WALLICH
CARNOT	JEANSELME	MERY	
CLAUDE	LABBE	MORESTIN	
CUNEO	LANGLOIS	POTOCKI	
DEMELIN	LAUNOIS	PROUST	
DESGREZ	LEGRY	RENON	

Le Secrétaire de la Faculté : M. DESTOUCHES.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PERE ET A MA MERE

Témoignage de piété filiale.

A MA FIANCÉE

Au meilleur de mes amis, a mon frère ÉDOUARD

A MA SŒUR

A TOUS LES MIENS — A MES AMIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE DOCTEUR GILBERT

PROFESSEUR DE THÉRAPEUTIQUE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE

MÉDECIN DE L'HOPITAL BROUSSAIS

MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

A MES MAITRES D'AMIENS

A MES MAITRES DE PARIS

CRITIQUE

DES MOYENS GALACTOGÈNES

ET EN PARTICULIER DE

L'EXTRAIT DE GRAINES DE COTONNIER

AVANT-PROPOS

A l'heure où se termine notre vie d'étudiant et au moment où nous touchons au terme de nos études médicales, il nous plaît de jeter un coup d'œil sur le chemin parcouru et de revivre, par la pensée, les instants que nous avons vécus avec nos maîtres dans les différents services hospitaliers où nous avons fait notre éducation professionnelle.

C'est à l'Ecole de médecine d'Amiens que nous avons appris les premiers principes de notre art et nous eûmes la bonne fortune d'y rencontrer des guides autorisés et bienveillants.

Plus à l'aise que dans l'encombrement des grandes

universités nous avons pu, dès le début de nos études, suivre de près leurs visites quotidiennes à l'hôpital et y recevoir les enseignements précieux de leur expérience dans les amicales causeries au chevet des malades.

Nous tenons à remercier ici M. le Dr Jean Bernard, notre premier maître, qui nous enseigna la pathologie infantile, M. le Dr Boussavit qui guida nos premiers pas dans l'art chirurgical.

Le Dr Peugniez fut ensuite notre maître dans cette même matière et nous n'oublierons pas les enseignements précieux de ses leçons cliniques.

En arrivant à Paris où l'étudiant de province se trouve parfois un peu désorienté, nous fûmes vite à notre aise dans le service de M. le Dr André Petit, médecin de l'Hôtel-Dieu. Nous avons conservé de ce premier maître à Paris le meilleur des souvenirs et nous le prions de trouver ici l'expression de notre respectueuse gratitude.

Puis nous avons continué nos études comme externe des hôpitaux dans les services de MM. les Drs Quénu, où nous n'avons fait qu'un court passage, et Reynier, chirurgien de Lariboisière. Nous avons été ensuite chez M. le Dr Hallopeau à l'hôpital Saint-Louis, où nous avons suivi avec grand intérêt les consultations et les conférences du jeudi.

C'est chez M. le Dr Maygrier que nous avons étudié l'art obstétrical et nous gardons un excellent souvenir de notre externat dans son service.

Nous avions commencé nos études dans un service

d'enfants ; nous les terminons en nous occupant encore des tout petits et c'est là, sans doute, ce qui nous fit prendre avec plaisir le sujet de notre thèse : elle traite, en effet, de l'importante question des nourrissons et de l'amélioration de leur état par l'allaitement maternel rendu plus fréquent encore : nous serions heureux de n'avoir point fait une œuvre inutile !

∴

Nous tenons à remercier aussi MM. les Drs Boissard, Aviragnet, Labadie, Lagrave, Tissier ; Barlerin des observations qu'ils nous ont fournies et qu'ils nous ont autorisé à utiliser.

Tous nos remerciements aussi à notre excellent ami M. le Dr Dévé.

INTRODUCTION

L'aliment naturel de l'enfant nouveau-né est le lait de sa mère :

Cette vérité, les accoucheurs, les médecins, tous ceux qui s'occupent d'allaitement, de puériculture, s'efforcent chaque jour de l'expliquer, de la prôner et de la divulguer.

Malheureusement, leur autorité est trop souvent méconnue et leur zèle bien mal récompensé. Le souffle d'égoïsme qui sévit si violemment à notre époque, agite déjà le berceau du nouveau-né et plus d'une mère renonce aujourd'hui, le cœur léger, à son premier devoir : nourrir son propre enfant !

Aussi ces mêmes accoucheurs, ces mêmes médecins ont-ils pensé que contre cette sorte de « Ligue du mauvais vouloir », ils devaient se réunir en un commun effort et chercher à détruire des tendances mauvaises, qui, en éloignant l'enfant du sein maternel, amènent inévitablement sa déchéance physique et conduisent la race à l'amoindrissement inéluctable !

Parmi les excuses données par les mères qui n'ont point nourri leur enfant, une semble revenir plus souvent : « J'aurais bien voulu nourrir ; mais je n'avais pas de lait ou pas assez. »

Notre rôle ici n'est point de démontrer le peu de valeur habituel de cette réponse, et de refaire un procès cent fois instruit, les cas d'agalactie totale étant excessivement rares.

Mais les médecins eurent alors à cœur de réduire à néant, si possible, ces cas si peu nombreux et voulant faire arme plus forte d'arguments nouveaux, s'adressèrent à la thérapeutique. Ils se demandèrent après une série d'études et d'expériences approfondies, si des médicaments, extraits animaux ou végétaux, pourraient rendre à la mamelle le lait qu'elle refusait jusqu'alors.

La question des galactogènes était créée.

Notre seule ambition dans ce modeste travail est de passer en revue les galactogènes précédemment étudiés, de voir quels services ils ont rendu à l'allaitement et ce qu'il faut, à l'heure actuelle, penser de leurs propriétés.

Nous étudierons plus spécialement a ce même point de vue un galactogène plus récent « l'Extrait de graines de cotonnier ».

CHAPITRE PREMIER

Nous étudierons rapidement dans ce court chapitre les moyens galactogènes précédemment proposés et nous verrons ce qu'il faut penser de leur valeur et de leurs diverses propriétés. Cette question des moyens galactogènes a fait l'objet de la thèse de M^lle^ Griniewitch en 1892 : *De l'allaitement maternel considéré surtout au point de vue des galactagogues.* Nous aurons recours à ce travail très complet pour passer en revue les essais proposés.

Les galactogènes, d'après la définition de Fonssagrives dans son *Traité de thérapeutique,* sont « des moyens qui exagèrent la sécrétion lactée sans amoindrir en rien la richesse du lait. »

« Hippocrate, Celse, Galien, Avicenne, Dioscoride, etc., « ont fait l'étude et l'éloge des galactogogues. Un seul « de ces auteurs anciens, Paulus Œginéta, se refuse à « les conseiller, non pas parce qu'il ne croit pas à leur « efficacité ; mais parce qu'il craint que leur action « épuise le corps.

« Puis subitement, la science médicale par un de ces « changements de préférences dont elle a donné plus « d'un exemple, s'est détournée des galactogogues, et « les auteurs se sont mis à juger ceux-ci avec une « grande sévérité, les déclarant à l'avance incapables « de remédier à l'agalactie, inutiles à employer et même « à expérimenter. »

Parmi ceux qui se sont prononcés contre les galactogènes citons : Dujardin-Beaumetz, Coyteux-Duportal (Thèse Paris 1870), Jacquemier, Auvard.

« A ces auteurs, dit M^lle Griniewitch, nous pourrions « aisément en opposer d'autres et de non moins autorisés comme Baudelocque, Becquerel, Burdach, Routh, « Trousseau, E. Labbée, Bouchut... »

Pour M^lle Griniewitch, il faut répartir les galactogogues entre deux modes de traitement : traitement externe et traitement interne. « Nous développerons la classification ainsi, dit-elle :

- Traitement externe
  - Succion et trayage.
  - Massage.
  - Electrisation.
  - Applications locales.
- Traitement interne
  - Substances alimentaires
    - *Nourriture.*
    - *Boisson.*
  - Substances médicamenteuses
    - *Végétales.*
    - *Minérales.*

Un des meilleurs moyens galactogènes est la succion. Ce moyen est le moins contesté et le seul préconisé à l'heure actuelle par la majorité des accoucheurs et des pédiâtres.

Il est certain que la succion donne les meilleurs

résultats et favorise singulièrement la montée laiteuse. La littérature médicale est curieuse à ce point de vue en faits qui ne manquent pas d'étonner : Humboldt cite même le cas d'un homme de 32 ans ayant pu, à la suite de succions répétées, avoir une montée laiteuse suffisante pour nourrir son enfant pendant cinq mois ! De vieilles femmes, des vierges voient également le lait monter dans leurs seins sous l'influence de la succion. Ces faits sont aujourd'hui bien connus.

Un second moyen externe est le massage des mamelles. Ce moyen est aujourd'hui peu employé.

Puis on eut recours à l'*électrisation* et Claude Bernard fit même à ce sujet d'intéressantes expériences dans ses laboratoires. Puis Aubert de Macon, Becquerel, Lardeur obtinrent par ce procédé une série de résultats heureux.

On institue ordinairement des séances renouvelées deux fois par jour de dix à quinze minutes. Tout appareil voltaïque ou magnéto-électrique peut servir à cet effet.

On essaya aussi d'*applications locales* sur les seins et M^lle^ Griniewitch nous dit que ces applications, sous forme de cataplasmes, ont été très en honneur chez les Grecs, chez les Arabes et au Moyen âge.

Ces applications ont été reprises en Angleterre et en France par Bouchut.

Les principaux cataplasmes sont composés avec des plantes crucifères, euphorbiacées, rosacées et urticacées.

Les succès furent très incertains.

Nous arrivons maintenant au traitement galactogène *interne :*

L'hygiène, une nourriture substantielle sont les galactogènes les plus rationnels.

On a surtout recommandé comme galactagogues, les graines des légumineuses, et surtout les lentilles et pois chiches, les choux conseillés par Hippocrate; les poireaux, les carottes sont louées par Œginéta; les betteraves, le cresson, la chicorée.

Comme boisson la *bière* a la plus grande réputation galactagogue, que Tarnier, Chantreuil et Auvard lui-même « déclarent peut-être méritée ».

On s'est ensuite adressé à diverses substances du règne végétal : la bourrache, la nielle, le chardon, le genévrier, le manioc, le ricin également employés en cataplasmes et enfin, dans la famille des légumineuses, le *galéga* qui, aujourd'hui encore employé, mérite une mention spéciale: il appartient à la famille des papillonacées. Il passait autrefois pour sudorifique, antiputride et même antisyphilitique; mais aucun auteur ancien n'en parle comme galactagogue. Depuis un siècle au moins il fut abandonné en thérapeutique.

En 1873, Gillet-Damitte attire à nouveau l'attention sur le galéga dans un rapport à l'Académie des sciences.

Des vaches nourries avec du galéga ont vu leur sécrétion laiteuse augmentée de 33 0/0.

Le 15 janvier 1891, le Dr Carron de la Carrière a adressé à la Société de Médecine pratique une communication intéressante sur les propriétés lactigènes du galéga. Il remarqua une augmentation du lait secrété

et il pense que ce même lait doit subir également » des modifications intimes difficiles à déterminer ; mais manifestées par le critérium de l'enfant. Les garde-robes se rapprochent de la normale, le sommeil est meilleur, après chaque tétée, l'enfant reste calme, son poids se relève. »

« Le galéga, ajoute-t-il, fournit environ le cinquième « de son poids d'extrait aqueux et cet extrait préparé « avec la plante fraîchement récoltée, possède toutes les « propriétés de la plante, elle-même. L'extrait est noir « très soluble dans l'eau et imparfaitement dans l'al- « cool. On peut l'associer à des sirops médicamenteux, « à des vins ou encore le faire prendre en pilules (dose « 1 gr. à 4 gr. par jour par fractions de 1/2 gr.). On « l'emploie encore en infusion. »

Mlle Grinietwitch a expérimenté le galéga et en a eu d'assez bons résultats.

On a encore employé pour galactogène l'*anis* de la amille des ombellifères (*pimpinella anisum*).

David en recommande les semences.

Routh et E. Labbée le cite élogieusement.

Citons encore le fenouil, le persil, l'anémone qui serait peut-être dangereuse. La pilocarpine signalée par Roehrig. La strychnine, la digitaline, l'ortie sont encore indiquées et donneraient parfois des succès.

Le lait serait doué de propriétés galactogènes contrairement du reste au préjugé populaire « le lait chasse le lait ».

Enfin il nous reste à parler de deux autres produits galactogènes qui eurent leurs jours de gloire en Alle-

magne ou en France et qui, nous le verrons, amenèrent des résultats qui n'ont pas malheureusement été assez sérieux : la *somatose* et le *placentose* du Dr Bouchacourt.

La *somatose* fut d'abord préconisée dans les états adynamiques : la tuberculose, l'anémie, les suites opératoires, la gastro-entérite des nourrissons. Ce produit qui contient 80 0 0 d'albumose a été étudié par beaucoup d'auteurs. M. le Dr Rénon, médecin des hôpitaux, professeur agrégé, en rapportant à la Société médicale des hôpitaux (17 juin 1898) un cas de glycosurie consécutif à l'emploi de la somatose, cite les travaux de Romme, Drews, Joachim.

Drews dit avoir obtenu des « résultats surprenants ».

Il admet que la « somatose exerce une action spécifique directe sur les glandes mammaires des femmes qui allaitent ». La somatose rétablirait la sécrétion lactée amoindrie ou disparue.

Joachim a confirmé ses résultats mais sans croire dit-il, à une « action spécifique sur la glande mammaire », mais à un effet sur l'état général suivi d'une amélioration de l'appétit.

Donc quand l'état général n'est pas bien modifié par la somatose, dit M. Rénon, on ne constate aucune action sur la glande mammaire. Ces réserves faites, on doit admettre que la somatose exerce une très heureuse influence sur la sécrétion lactée.

Ce médicament doit être donné avec une extrême prudence pour éviter les cas de glycosurie signalés par M. Rénon et auxquels nous avons déjà fait allusion.

Le Dr Bouchacourt a traité avec un intérêt tout particulier la question de « l'utilisation de la partie extra-embyonnaire de l'œuf » et dans le paragraphe septième de cette étude il parle avec une grande compétence de *l'action favorable de la sécrétion placentaire* sur la *glande mammaire.*

« Les arguments que l'on peut invoquer, dit-il, en « faveur de cette action sont les suivants :

« Les rapports intimes qui existent entre la sécrétion « et l'excrétion lactée, d'une part, et les organes géni- « taux, d'autre part, plaidaient déjà en faveur de l'hypo- « thèse du pouvoir galactogène de la placentophagie.

« C'est ainsi qu'Herodote rapporte que pour empê- « cher les juments de « retenir leur lait » les Scythes « introduisaient dans leurs parties génitales des os « creux, dans lesquels ils soufflaient. Cette manœuvre « bizarre avait pour but, dans l'esprit de leurs auteurs, « de faire gonfler les veines du lait ; en réalité c'était « une simple excitation des organes génitaux.

« On peut en dire autant de la pratique qui est sui- « vie dans quelques-uns de nos départements, et sur- « tout en Italie, et qui consiste, pour faire donner plus « facilement son lait à une vache, à lui introduire une « main dans le vagin et à exercer une titillation sur « cet organe. Signalons enfin, d'après Cornevin, que « le rut est parfois, surtout chez la chienne, une cause « de lactation. »

« Nous nous sommes demandés, ajoute M. Boucha- « court, si l'ingestion placentaire n'était pas un exci- « tant de la sécrétion lactée. C'est ainsi que la montée

« laiteuse, plus ou moins prononcée qui suit la mort « du fœtus *in utero*, surtout après le milieu de la gros- « sesse, devient, avec cette théorie, d'une explication « facile. Il est incontestable, en effet, que dans ce cas, « non seulement les produits de la sécrétion placen- « taire vont uniquement à la mère, puisque la circula- « tion fœtale n'existe plus, mais que le placenta se « résorbe plus ou moins facilement. »

Pour M. Bouchacourt, *le lait de sorcière* des nouveau-nés peut être considéré comme un argument en faveur de l'action galactogénique du placenta.

En 1898, M. Iscovesco avait étudié cette question au Congrès de Montpellier.

Enfin, poursuivant ses recherches sur cette question, M. Bouchacourt fit ingérer aux femmes du placenta de brebis pulvérisé, puis un suc placentaire présenté sous forme de sirop.

Les observations que cite M. Bouchacourt et que nous ne pouvons reproduire dans ce court travail, rendent « incontestable l'action de l'opothérapie placentaire sur la glande mammaire ».

Le Dr Bouchacourt nous dit en concluant, que la placentophagie favorise la montée laiteuse, mais qu'elle est incapable de la produire sérieusement dans les cas d'atrophie glandulaire très marquée.

La *succion* reste pour lui le facteur principal de la montée laiteuse.

CHAPITRE II

Faut-il donc rejeter tout agent galactogène et devons-nous juger toujours inutile toute thérapeutique destinée à augmenter la sécrétion du lait ou à améliorer la qualité de ce liquide ? Telle n'est point notre modeste opinion et pour des raisons que l'on retrouvera dans nos conclusions.

Étudions donc avec détails un produit nouveau que nous avons vu expérimenter avec des résultats différents ; mais qui, selon l'expression de M. le professeur Gilbert, « paraît être actif ».

L'Extrait de graines de cotonnier.

Les propriétés galactogènes du cotonnier, plante de la famille des « malvacées », semblent avoir été connues et utilisées depuis longtemps et d'une manière exclusivement empirique. D'après Anderson, en effet, certaines négresses emploieraient pour favoriser la montée lai-

teuse les feuilles de cotonnier. Elles préparcraient avec ces feuilles une sorte de breuvage ou thé de cotonnier sous la forme habituelle d'infusion : cinq à six feuilles de cotonnier pour une tasse et à la dose quotidienne de quatre à cinq tasses. Marfan cite cette coutume dans son *Traité de l'allaitement*; mais un peu sans doute à titre de curiosité car on conçoit que les observations manquent sur ce point ! Mais plus près de notre investigation, en Allemagne, la pulpe de graines de cotonnier a été expérimentée depuis plus de vingt ans dans l'art vétérinaire et dans le but d'améliorer et d'augmenter la sécrétion lactée des vaches. Le Dr René Martial a fait une étude assez détaillée de ces travaux dans les *Archives de Thérapeutique* de juin 1904. Il faut remarquer que les éleveurs essayèrent diverses substances alimentaires un peu au hasard pour arriver au but qu'ils recherchaient: augmenter le rendement en lait de leurs animaux et, comme conséquence fort appréciable pour eux, augmenter également le chiffre de leurs affaires. La pulpe de betterave est encore aujourd'hui, en France, d'un usage courant comme lactagogue. Le produit est d'un prix de revient peu élevé, se conserve facilement pendant plusieurs mois et l'augmentation du lait est notoire. Le Dr Martial fait remarquer cependant que le lait fourni par les vaches ainsi alimentées ne peut qu'amener chez les nourrissons des troubles gastro-intestinaux et même un dégoût profond pour ce breuvage. Moi-même habitant un pays où l'industrie de la betterave est florissante, j'ai eu bien souvent l'occasion d'apprécier le lait fourni par des vaches nourries de pulpe et j'ai tou-

jours remarqué son odeur et son goût repoussant et je connais plus d'une personne adulte qui ne pût jamais en faire usage tant son dégoût était profond.

La pulpe du cotonnier aurait, au contraire, les mêmes propriétés galactogènes que la pulpe de betterave et n'en aurait pas les inconvénients.

En 1889, une étude intéressante fut faite en Allemagne par le Dr E. Pott de Berlin, sur l'alimentation du bétail et sur le cotonnier galactogène. Le Dr Martial que nous avons déjà cité, a recherché du reste la bibliographie de tous ces travaux et nous la reproduirons d'après lui à la fin de ce travail.

Le Dr Beckmann, de Hambourg, a voulu rechercher quel était le mode d'action des galactogènes et du cotonnier en particulier. « Ce qui frappe à l'étude de ces tra-
« vaux, dit-il, c'est de constater que tous les produits
« fourragers préconisés dans le but d'augmenter la
« sécrétion lactée sont totalement différents les uns des
« autres au point de vue de la constitution chimique et
« que pourtant ils concourent au même but. »

« Tandis que certains auteurs attribuent l'action
« galactogène aux albuminoïdes, d'autres par l'emploi
« de fourrages très pauvres en albumine, obtiennent
« aussi de bons résultats sans indiquer d'ailleurs à quoi
« est due cette action. »

Pour Beckmann la puissance lactatogène de la pulpe de cotonnier n'est pas en rapport avec la quantité de matière albuminoïde ; mais plutôt avec la constitution de cette albumine appelée *Edestine* par Osborne et C. G. Voorhes.

Voici la composition qu'en donne Beckmann :

Carbone	51,71
Hydrogène	6,86
Azote	18,64
Soufre	0,62
Oxygène	22,17

Les propriétés galactogènes de la pulpe de cotonnier seraient sans doute dues à cette *Edestine*.

Après ce rapide examen sur les essais de la pulpe de cotonnier dans l'art vétérinaire, voyons ce qu'est « l'Extrait de graines de Cotonnier » tel qu'il a été introduit en France depuis environ deux ans.

Ce produit se présente sous la forme d'une poudre fine, blanc jaunâtre, non désagréable au goût, insoluble dans l'eau, mais formant avec ce liquide une émulsion parfaite. Dans un important travail sur lequel nous reviendrons plus tard en y insistant, M. le Dr Barlerin, de Paris, décrit très minutieusement la préparation de l'Extrait. Nous reproduisons fidèlement cette technique : « Pour obtenir ce produit, on commence par mou-
« dre finement la semence du cotonnier, puis on la
« débarrasse de l'huile et des produits résineux qu'elle
« contient à l'aide de l'éther et de la benzine. On isole
« ensuite le principe actif en faisant infuser le résidu
« de la précédente opération, ce qui permet en outre de
« se débarrasser des matières colorantes et odorantes
« que contient la semence du cotonnier. Le liquide
« restant de cette seconde opération est concentré dans

« le vide de façon à obtenir des blocs de matière pres-
« que blanche que l'on écrase au moulin. Le produit
« ainsi obtenu et analysé a été trouvé exempt de cellu-
« lose et de toute trace d'huile qui constituent les par-
« ties indigestes du produit. Ce produit n'est pas toxi-
« que, on peut en prendre des doses élevées ».

Le Dr Barlerin en a absorbé lui-même 50 grammes en un jour sans ressentir le moindre inconvénient.

C'est ce produit ainsi préparé que Beckmann expérimenta en art vétérinaire. Il étudia le produit sur trois vaches de race indigène dont l'une était au début de la lactation et les deux autres à la fin. On les trayait matin et soir et la première une fois de plus à midi. Les échantillons étaient pris pour chaque animal sur la production totale d'une journée.

Beckmann a tracé de ses résultats des courbes intéressantes ; voici ses conclusions :

« L'action ne fut pas immédiate, elle ne se manifesta
« que deux ou trois jours après le commencement du
« traitement ; par contre je remarquai que la sécrétion
« lactée se prolongeait quelques jours après qu'on avait
« cessé le médicament... Chez la vache, au début de la
« lactation, la quantité du lait au bout de quinze jours
« s'était élevée de 13 à 17 litres, soit une augmentation
« de 30/100. Il y eut une augmentation parallèle des
« matières grasses qui s'élevèrent à 3,9 0/0 au lieu
« de 2,9 0/0. De même pour les matières albuminoïdes
« à 3,6 0/0 au lieu de 3,1 0/0, soit 16 0/0. »

Encouragé par ses résultats dans l'art vétérinaire, Beckmann après s'être assuré de l'innocuité du produit

en en absorbant lui-même à fortes doses, commença ses expériences sur les nourrices dont la sécrétion lactée etait insuffisante.

L'extrait de cotonnier lui donna encore des résultats très appréciables et voici quelques-unes des observations qu'il cite :

Premier cas. — Femme R. E..., secundipare, 33 ans, cultivée et intelligente, a nourri son premier enfant pendant dix mois; nourrit de nouveau depuis cinq mois et remarque une brusque disparition de son lait depuis peu ; le sein n'est plus ferme, l'enfant tête plus souvent et plus longtemps sans jamais être rassasié. Sur le conseil de son mari, qui est médecin, elle essaye l'extrait de graines de cotonnier sans conviction toutefois et sans grand espoir. Au bout de vingt-quatre heures, après avoir pris trois cuillerées à café du produit dans une tasse de lait, elle remarque une reprise très nette de la sécrétion lactée qui s'accentue dans la nuit au point d'en être incommodée; elle doit éveiller l'enfant pour lui donner le sein. Elle continue l'usage régulier de l'extrait de graines de cotonnier et nourrit ensuite facilement.

Deuxième cas. — A. G..., couturière, primipare, 25 ans, travaillait dans la maison où habite la femme qui fait l'objet de la précédente observation et qui lui donne de l'extrait de graines de cotonnier. Elle nourrissait depuis trois mois une fillette faible et mal alimentée, l'enfant n'était pas rassasiée et la mère après chaque tétée souffrait dans la poitrine et dans le dos. L'action de l'extrait de graines de cotonnier ne fut pas si rapide que dans le premier cas.

Au quatrième jour seulement on constata une augmentation

indiscutable de la quantité de lait ; cependant le résultat fut durable.

Troisième cas. — A peu près semblable.

Quatrième cas. — Femme S. C..., 25 ans, primipare, de forte constitution, en bon état d'alimentation, nourrit ; mais au second mois elle contracte une pneumonie. Pendant la durée de la maladie et pendant la durée de la convalescence, le nourrisson fut élevé artificiellement ; même après guérison on dut continuer car la sécrétion lactée s'était tarie dès le début de la maladie et ne s'était pas rétablie.

La mère désirait vivement rendre l'allaitement naturel à son enfant. Dans l'espoir de rétablir la sécrétion on lui donna trois fois par jour de l'extrait de graines de cotonnier.

Le deuxième jour une légère sécrétion lactée se manifesta. L'enfant fut alors remis au sein et, pour le surplus nourri, au lait de vache. Peu à peu, la sécrétion lactée augmentant tous les jours, finit par remplacer complètement l'allaitement artificiel et suffit à rassasier le nourrisson au bout de huit jours de traitement. La santé et l'alimentation de la mère et de l'enfant n'en souffrirent aucunement.

Telle est l'opinion trouvée par nous dans la littérature médicale allemande. Nous avons voulu rechercher ce que l'on pensait chez nous des propriétés de ce produit si réputé.

CHAPITRE III

Le 20 mars 1906 à la séance de l'Académie de médecine, M. le professeur Gilbert présentait une note manuscrite de M. le Dr Barlerin de Paris intitulée : *Les modifications chimiques du lait de femme sous l'influence de l'extrait de graines de cotonnier.*

M. le Dr Barlerin a eu l'extrême obligeance de nous communiquer son travail et nous en reproduisons fidèlement les observations.

Ce travail a été fait au Dispensaire de Belleville dirigé par M. le Dr Variot.

Observation I. — Mélanie G..., 38 ans, a eu dix enfants, tous vivants et les a nourris elle-même. En ce moment elle allaite son dixième âgé de 3 mois.

Depuis deux mois, elle s'aperçoit que son lait diminue de plus en plus et elle est obligée dr donner de temps en temps le biberon à son enfant pour suppléer à ce défaut de lait (alimentation mixte).

A la date du 19 juin l'enfant ne peut ainsi prendre que deux fois le jour et deux fois la nuit ; pour le surplus il est nourri au biberon.

Le lait de la mère est analysé avant tout traitement; il présente la composition suivante : (par litre).

	Le 19 juin	*Le 21 juin*	*Le 23 juin*
Densité à + 15° . .	1029	1029	1031
Extrait sec	128,40	125,10	128,42
Matières minérales. .	1,28	1,22	1,31
Beurre.	38,27	40,80	39,02
Caséine	12,015	13,75	13,20
Lactose	75,26	68,40	73,38

Ce lait est donc suffisamment riche en matières grasses; mais il est faible en matières albuminoïdes; en outre il est insuffisant comme quantité.

L'extrait de graines de cotonnier est commencé le 24 au matin à la dose de quatre cuillerées à café par jour (une cuillerée à café équivaut à environ 3 grammes du produit en poudre).

Le 25 juin. — Au matin, c'est-à-dire après vingt-quatre heures seulement, la mère déclare qu'elle sent son lait monter avec plus de facilité, d'ailleurs l'enfant en a profité, car il a pris le sein quatre fois dans la journée au lieu de deux fois.

Le 30 juin. — L'enfant a pris le sein cinq fois durant le jour. Son poids qui était de 5 kil. 370 le 23 juin était de kil. 580 le 30 ; il avait donc engraissé de 210 grammes durant ces sept jours.

Les analyses du lait ont donné les résultats suivants :

	Le 26 juin	*Le 28 juin*	*Le 30 juin*
Densité	1029	1030	1030
Extrait sec	141,32	139,72	136,20
Matières minérales . .	1,27	1,46	1,44
Beurre.	46,86	49,60	50,60
Caséine	16,30	17,62	16,10
Lactose	76	67,90	66

On constate donc une augmentation de la quantité (accroissement du nombre des tétées et du poids de l'enfant).

Une augmentation des matières grasses (10 gr. environ) et des matières albuminoïdes du lait (3 gr. environ).

L'administration de l'extrait de graines de cotonnier a été continuée jusqu'au 5 juillet; dans la journée du dimanche 2 juillet, l'enfant a pu même être nourri entièrement au sein ; mais à ce moment il a présenté un peu d'eczéma par places, sur la poitrine, la tête et le bras gauche.

Les analyses du lait ont donné alors les chiffres suivants :

	3 Juillet	*5 Juillet*
Densité	1031	1030
Extrait sec.	138,22	133,04
Matières minérales . . .	1,52	1,53
Beurre	50,60	49,59
Caséine.	17,40	17,79
Lactose.	67,64	63,92

Les matières grasses sont toujours en proportion supérieure à la moyenne, c'est un lait trop riche et il est fort possible que l'eczéma paru chez le nourrisson provienne de cette cause. La caséine a augmenté également.

L'extrait de graines de cotonnier a été supprimé à la date du

5 juillet ; le 15 juillet la mère voit son lait diminuer, l'enfant va mieux au point de vue de son eczéma, mais son poids a peu augmenté (120 gr. en 13 jours) à cause de cet eczéma qui l'a fatigué d'une façon assez considérable.

Pendant la cessation de l'extrait de graines de cotonnier, le lait a été analysé ; il présentait la composition suivante :

	Le 7 juillet	*Le 10 juillet*
Densité	1031	1031
Extrait sec.	130	123,83
Matières minérales	1,34	1,52
Beurre	48,30	39,24
Caséine	15,80	16,14
Lactose	62,70	64,85

Le lait revenait à son taux normal de beurre par la cessation du produit médicamenteux, la caséine restait à peu près semblable.

Le 10 juillet. — On donne de nouveau de l'extrait de graines de cotonnier à la mère et le 15 juillet le lait était ainsi composé.

Densité	1031
Extrait sec	130,63
Matières minérales	1,58
Beurre	45,64
Caséine	17
Lactose	64,10

Les matières grasses étaient de nouveau accrues, la caséine restait stationnaire.

Observation II. — Marie B..., 23 ans, allaite son premier enfant, une petite fille âgée de 5 semaines. L'enfant est nourrie

au sein, mais la mère est épuisée, elle souffre de violentes douleurs dans le dos et dans l'estomac toutes les fois qu'elle donne le sein à son enfant ; n'ayant pas d'appétit, fort amaigrie, elle est sur le point de cesser l'allaitement et de nourrir son enfant exclusivement au biberon. Le lait examiné à deux reprises les 10 et 15 juillet avant l'administration de l'extrait de graines de cotonnier est en effet trouvé faible en matières grasses et azotées.

présente :

	Le 10 juillet	*Le 15 juillet*
Densité	1031	1030
Extrait sec.	124,37	125,600
Matières minérales . . .	1,84	1,80
Beurre	28,22	29,70
Caséine	13,50	13
Lactose.	78,85	79

A partir du 16 au matin, la mère prend chaque jour trois à quatre cuillerées à café d'extrait de graines de cotonnier et elle ne tarde pas à voir sa sécrétion lactée augmenter. Auparavant ce lait s'écoulait seul du mamelon sous forme de sérosité, maintenant le fait ne se reproduit plus, les analyses faites donnent les résultats suivants :

	18 juillet	*24 juillet*	*29 juillet*	*3 août*
Densité	1029	1029	1029	1030
Extrait sec.	129,430	128,220	135,840	131,84
Matières minérales . .	1,34	1,23	1,36	1,33
Beurre	44,03	46,320	49,030	49,52
Caséine	13,54	14,10	14,50	16,52
Lactose.	68	64,50	68	62,50

La mère va beaucoup mieux et ne parle plus de donner le

biberon à son enfant, son lait lui suffit. Ce lait a la composition suivante aux analyses faites les :

	18 août	*25 août*	*13 sept.*	*18 sept.*
Densité	1029	1028	1028	1030
Extrait sec.	141,70	134	138,50	137,70
Matières minérales . .	1,38	1,56	1,40	1,60
Beurre	52,63	52,72	61,04	57,41
Caséine	14,80	14	15,10	14
Lactose.	70.67	60,50	59	62

Le lait est devenu trop riche en matières grasses ; afin de ne pas fatiguer l'enfant, on cesse le produit pendant huit jours, puis on reprend huit jours parce que le lait avait diminué d'une façon assez notable pendant l'interruption :

	23 septembre	*30 septembre*
Densité.	1031	1029
Extrait sec	129,80	133,10
Matières minérales. .	1,30	1,50
Beurre.	44,04	55
Caséine.	17,14	14,50
Lactose.	69,15	59,23

Il semble, d'après l'examen du lait, quela montée de la caséine est plus longue à se produire que celle des matières grasses ; mais elle persiste, par contre, plus longtemps.

Observation III. — M^me^ C.., Eugénie, 20 ans, allaite son deuxième enfant, une petite fille de cinq semaines, mais comme elle n'a pas suffisamment de lait, elle est obligée de lui donner deux fois le biberon chaque jour.

Le lait examiné avant de commencer l'administration de l'extrait de graines de cotonnier présente la composition suivante :

	10 juillet	*15 juillet*
Densité.	1032	1030
Extrait sec	132	130,22
Matières minérales. .	1,60	1,26
Beurre.	35,40	33,84
Caséine.	13,60	13,10
Lactose.	79,57	80,23

Il est donc insuffisant en caséine et à peu près normal bien qu'un peu faible au point de vue de sa teneur en matières grasses ; d'autre part sa quantité est insuffisante.

L'extrait de graines de cotonnier est commencé le 16 juillet au matin à la dose de trois puis de six cuillerées par jour, la mère supporte très bien ceproduit et, dès le 21 juillet, elle remarque qu'elle a davantage de lait, car son enfant n'est plus obligée de prendre le biberon ; elle le nourrit entièrement au sein.

En même temps les analyses de lait faites chaque semaine donnent les chiffres suivants :

	Le 21 juillet	*Le 26 juillet*	*Le 2 août*
Densité	1028	1029	1030
Extrait sec. . . .	125,84	130,16	132,72
Matières minérales .	1,85	1,10	1,15
Beurre	39,17	43,18	44,70
Caséine	14,50	14,80	14,60
Lactose	67,14	68,51	68,90

En présence du bon résultat obtenu, et la mère et l'enfant étant en très bonne santé, on cesse l'extrait de graines de cotonnier à partir du 2 août jusqu'au 23 août. Malgré cette interruption, la sécrétion lactée se maintient comme quantité, l'enfant n'a pas eu besoin de reprendre le biberon. L'analyse faite le 23 août a donné:

Densité.	1031
Extrait sec	123,40
Matières minérales	1,20
Beurre	38,24
Caséine.	15
Lactose.	70

A cette date on redonne à la mère de l'extrait de graines de cotonnier et les analyses suivantes montrent une nouvelle augmentation des matières grasses du lait :

	31 août	*1er septembre*	*16 septembre*
Densité	1031	1030	1030
Extrait sec.	123,91	129,84	131,22
Matières minérales .	1,256	1,250	1,300
Beurre	37,22	46,07	49,94
Caséine	15,10	14,50	15,95
Lactose.	68,12	66	63,67

Observation IV. — Mme B..., 21 ans, aux Lilas, a accouché au début de février 1905. Après avoir essayé de nourrir son enfant durant 15 jours a dû y renoncer, son lait étant insuffisant comme quantité ; depuis cette époque, elle donne à la fois le sein et le biberon à son enfant. Le 15 septembre le lait a la composition suivante :

Densité.	1031
Extrait sec	115,23
Matières minérales.	1,45
Beurre	31,90
Caséine.	8,50
Lactose	72

L'extrait de graines de cotonnier est commencé le 17 à la dose de quatre cuillerées à café par jour.

Les analyses ont été faites aux dates ci-dessous.

	21 sept.	*29 sept.*	*4 oct.*	*11 oct.*	*18 oct.*	*27 oct.*
Densité. . . .	1030	1029	1030	1030	1029	1030
Extrait sec . .	129,80	128,01	134,72	130,71	131,10	125,18
Matières minérales	1,25	1,09	1,20	1,72	1,09	1,20
Beurre. . . .	46,92	46,15	46,83	44,34	48,10	42,63
Caséine. . . .	10,73	14	15,50	15	16	13,50
Lactose . . .	68,15	65,16	67,64	67	63,82	66,90

L'extrait de graines de cotonnier a été interrompu le 18 septembre, l'enfant étant un peu constipé. Les résultats ci-dessus mentionnés montrent que le beurre sous l'influence du produit a augmenté rapidement et s'est maintenue ensuite ; l'augmentation de la caséine a été plus lente.

Observation V. — Mme V..., 29 ans, boulevard de la Villette, nourrit son troisième enfant, né le 28 mars 1905. Après l'avoir élevé exclusivement au sein, elle est obligée depuis quinze jours de suppléer aux tétées par le biberon, l'enfant n'engraissant pas et le lait s'écoulant seul, un peu séreux, du mamelon.

L'analyse faite le 18 septembre donne :

Densité	1031
Extrait sec.	119,18
Matières minérales	1,05
Beurre	31,63
Caséine	13,45
Lactose	69,23

Le lait était insuffisant comme quantité et qualité, on donne à la mère de l'extrait de graines de cotonnier à partir du 19 au matin. Le 23 septembre quand la mère rapporte de son lait, elle déclare que la quantité de son lait a augmenté car l'enfant n'a pris qu'un biberon la veille au lieu de quatre.

Le lait donne le 23 et le 29 septembre :

	23 sept.	*29 sept.*
Densité.	1029	1028
Extrait sec	125	112,11
Matières minérales.	1,18	1,10
Beurre	41,03	40,50
Caséine	13,10	14,70
Lactose	66,61	54,22

On cesse l'extrait de graines de cotonnier du 30 septembre au 9 octobre, puis on le reprend du 9 au 18.

La mère a remarqué que durant l'interruption le lait monte moins, cependant il n'y a pas diminution de quantité, l'enfant engraisse normalement, (200 gr. par semaine environ).

	9 octobre	*18 octobre*
Densité	1027	1028
Extrait sec.	109,60	128,67
Matières minérales . .	1,18	1,24
Beurre	39,21	52,20
Caséine	13,25	15,50
Lactose.	52,80	58,82

Observation VI. — Mme L..., 25 ans, nourrit au sein une petite fille, son premier enfant, âgé de 7 mois; mais elle a peu de lait. Ce lait est néanmoins déjà riche en beurre; mais pauvre en caséine.

L'analyse du 24 juillet donne :

Densité	1029
Extrait sec.	126,64
Matières minérales	1,39
Beurre	42,80
Caséine	12,54
Lactose.	67,29

L'extrait de gaines de cotonnier est administré le 25 juillet et continué régulièrement jusqu'au 2 août.

La quantité de lait a augmenté, tandis que les analyses successivement effectuées montraient l'augmentation légère de la caséine et même des matières grasses déjà en excès auparavant. Ces analyses ont donné les résultats ci-dessous :

	12 juillet	*2 août*	*7 août*	*12 août*
Densité.	1028	1026	1028	1030
Extrait sec.	139,20	149,24	138,77	133,17
Matières minérales.	1,70	1,84	1,20	1,70
Beurre.	60,92	62,98	58,18	49,07
Caséine	15,50	14,00	14,00	15,20
Lactose.	59,80	69,70	62,00	66,70

Observation VII. — Mme D..., 33 ans, allaite son cinquième enfant, elle n'a jamais eu beauconp de lait et tous ses enfants précédents ont été soumis à l'allaitement mixte, sein et biberon.

Il en est de même de ce dernier qui a 6 mois.

Le lait est peu abondant, elle est obligée de donner le biberon toutes les trois heures. L'analyse montre pour ce lait la composition suivante (15 sept.) :

Densité	1030
Extrait sec.	126,60

Mat. minérales.	1,30
Beurre	41,72
Caséine	14,30
Lactose	67,35

A partir du 17 septembre, la mère prend quatre cuillerées à café par jour d'extrait de graines de cotonnier, et cela jusqu'au 2 octobre; elle supporte bien le produit, voit son lait augmenter; le 25 septembre, l'enfant ne prend plus que trois biberons par jour et deux biberons le 2 octobre. Les analyses ont montré les variations suivantes de la composition du lait:

	20 sept.	*25 sept.*	*2 octobre*
Densité.	1030	1029	1028
Extrait sec	128,33	139,57	137,49
Mat. minérales	1,20	4,10	3,60
Beurre.	47,86	48,44	55,40
Caséine.	22,40	30,56	31,50
Lactose	56,22	55,29	44,46

Observation VIII. — Mme V..., 21 ans, a nourri pendant quatre mois son premier enfant, âgé actuellement de 5 mois. Depuis quatre semaines environ, le lait diminuant graduellement, elle a dû lui donner quatre fois par jour le biberon ; elle est sur le point de cesser complètement de lui donner le sein ; depuis trois jours elle n'a même pas pu l'allaiter.

Le lait recueilli à grand peine pour l'analyse le 19 septembre donne :

Densité	1031
Extrait sec.	114,60
Mat. minérales.	1,20
Beurre	34,50

Caséine	9
Lactose	68,10

Dès le 20 au matin, la mère prend de l'Extrait de graines de cotonnier ; le 25, en apportant son lait pour une nouvelle analyse, elle annonce que la sécrétion reprend. L'enfant qui n'augmentait plus que de 90 grammes la semaine auparavant a pris 170 grammes de poids en 8 jours, car elle a pu lui donner le sein deux fois la nuit et trois fois dans la journée.

Le 2 octobre, le lait est beaucoup plus abondant, l'enfant qui a augmenté de 190 grammes dans la semaine, ne prend plus que deux biberons par jour. Le 9 octobre, continuation de l'amélioration de la lactation, le poids de l'enfant a augmenté de 276 grammes dans la semaine, et cela bien qu'il ait percé une dent.

Les analyses du lait ont donné les résultats suivants :

	25 sept.	*2 octob.*	*9 octob.*	*16 octob.*
Densité	1028	1029	1030	1029
Extrait sec	117,27	126,72	125,10	136,32
Mat. minérales	1,10	1,14	1,15	1,30
Beurre	43,70	46,23	48,06	59,71
Caséine	16	15,30	16	16,80
Lactose	55	61,72	58,47	56,59

M. Barlerin a donc eu des résultats remarquables au point de vue de l'amélioration du lait : le beurre a augmenté de 50 0/0 sur la quantité préexistante avant l'expérience.

Il y a eu une augmentation de 48 0 0 pour la caséine.

L'importance de tels faits ne devait pas passer inaperçue et nous nous permettons de transcrire ici les

remarques si justement autorisées de M. le professeur Gilbert : « Il semble donc résulter de ces expériences « qu'en faisant prendre aux femmes qui allaitent, de « l'extrait de graines de cotonnier en petite quantité, « on peut augmenter d'une façon assez considérable, « les quantités de beurre et de caséine contenues dans « ce lait. Les conséquences de cette constatation sont « des plus importantes. Les médecins sont tous d'ac- « cord aujourd'hui pour affirmer que l'allaitement arti- « ficiel est une des causes de la mortalité infantile con- « sidérable qui sévit en France et notamment dans « certaines grandes villes. S'il est vrai, comme l'a dit « M. le Dr Budin, que la meilleure goutte de lait est « celle que l'enfant trouve au sein de sa mère, encore « est-il nécessaire que le lait de la mère soit suffisant ; « l'extrait de graines de cotonnier semble donc pou- « voir rendre possible dans la plupart des cas cette « forme naturelle de l'allaitement que les circonstances « sociales entravent malheureusement si souvent.

« Par contre, il ne faut pas oublier que si le lait pau- « vre en beurre et en caséine est un danger pour l'en- « fant qui n'y trouve pas une nourriture suffisante, le « lait trop riche en caséine et surtout en matières gras- « ses est également un danger non moins grave pour « l'enfant, car il peut provoquer l'embarras gastrique et « intestinal avec ses conséquences.

« L'Extrait de cotonnier est un agent qui paraît actif « et qui par conséquent ne doit pas être employé sans « guide et sans méthode ; le médecin devra toujours « surveiller ses effets et par la pesée et l'examen répété

« de l'enfant, graduer ou même interrompre son usage « lorsque l'effet salutaire aura été produit.

« Quoiqu'il en soit, le travail de M. Barlerin m'a sem- « blé intéressant et je propose de le renvoyer à la com- « mission compétente. »

En effet, M. Barlerin signale un cas d'eczéma peu rebelle d'ailleurs dans sa première observation.

Le taux du beurre était monté en effet à 50,60.

Il y a lieu de remarquer que dans l'observation VI de M. Barlerin, le beurre monte à 62.98 et cependant on ne signale rien de pathologique du côté du nourrisson.

Une sage mesure dans les doses d'Extrait de graines de cotonnier maintiendra les matières grasses et la caséine dans une limite normale et parera aux troubles digestifs ou cutanés.

CHAPITRE IV

Nous avons alors voulu savoir si la clinique était en accord avec le laboratoire et nous avons été curieux de voir si les expériences allemandes de Pott, de Beckmann trouvaient confirmation dans les différents services hospitaliers où l'on employait l'extrait de graines de cotonnier et nous y avons pu, avec le bienveillant assentiment des chefs de service, recueillir quelques observations que nous reproduisons avec leur succès divers :

Déjà, le 20 août 1905, le Dr Hubert Legrand faisait dans le *Journal d'Obstétrique de Gynécologie et de Pédiatrie pratique*, une intéressante communication sur les propriétés galactogènes de l'extrait de graines de cotonnier.

Nous reproduisons ici les appréciations qu'il donne sur ce produit et nous citons les observations qu'il a recueillies.

En premier lieu, d'une façon presque constante, une augmentation de l'abondance de la sécrétion lactée,

qui se produit, en général, au bout de trois ou quatre jours, rarement dès le deuxième, parfois seulement au bout de cinq à six jours. La nourrice sent le lait monter plus abondamment, en même temps que ses seins se gonflent et se durcissent, allant même jusqu'à l'engorgement. D'autre part, les pesées des tetées et l'augmentation de poids du nourrisson montrent nettement que le lait est absorbé en plus grande quantité.

Voici quelques faits qui démontrent bien cette action :

I. — Mme E..., 29 ans, tertipare, a eu un premier enfant anencéphale, né à terme, un deuxième enfant bien portant, élevé au biberon, par suite du défaut de sécrétion lactée de la mère. Elle est petite, mince, chétive, menacée peut-être de tuberculose.

Elle accouche, le 30 novembre 1904, à terme, d'une fille débile. Ayant eu de mauvais résultats avec l'allaitement au biberon de son enfant précédent, elle s'efforce de nourrir ; mais elle a peu de lait, ses seins sont mous, et elle se plaint de douleurs dans le dos.

Le 24 décembre, elle donne en moyenne 55 grammes par tétée, pour les deux seins ; le 25, on commence l'extrait de graines de cotonnier, à la dose de trois cuillerées à café par jour. Au bout de deux jours, la mère remarque que son lait monte plus abondamment, et cette augmentation s'accentue les jours suivants. Elle observe en même temps que son lait, primitivement incolore, devient plus blanc. Les seins deviennent plus durs. Les douleurs de dos disparaissent au bout d'une quinzaine de jours.

A une nouvelle cessation et à une nouvelle reprise, le même effet se reproduisit. La mère cesse enfin l'usage de l'extrait de graines de cotonnier vers le 25 janvier, ayant, dit-elle, « plutôt trop de lait ». Les tétées sont alors de 100 à 115 grammes, chiffre qui pourrait paraître considérable si nous ne savions que nous avons affaire à un nourrisson débile.

II. — Mme X..., 28 ans, secondipare, a nourri son premier enfant jusqu'à six mois, à l'allaitement mixte; son lait était très clair, et elle était obligée de donner quatre biberons par jour.

L'accouchement actuel et les suites de couches ont été normaux.

Au troisième jour, montée du lait, qui coule abondamment pendant deux jours, pour diminuer ensuite de quantité au huitième jour après l'accouchement.

L'enfant, qui pesait à sa naissance 3.270 grammes, reste stationnaire au poids de 2.950 grammes jusqu'au neuvième jour. Les tétées ne dépassent pas 20 à 25 grammes; le lait est très clair ; on complète les tétées avec du lait de vache. Au quatorzième jour après l'accouchement, on administre de l'extrait de graines de cotonnier.

Au bout de trois jours, les seins sont légèrement plus gonflés; les tétées se maintiennent aux environs de 35 grammes.

Cinq jours après le début du traitement le lait semble plus épais, l'enfant prend facilement 40 à 45 grammes. On supprime alors le biberon.

L'extrait de graines de cotonnier est continué régulièrement. A deux mois, l'enfant augmente en moyenne de 30 grammes par jour, en ne prenant que le lait maternel.

En mars, les règles de la mère reparaissent, très abondantes,

presque à l'état de métrorrhagie. Le lait se tarit. L'extrait de graines de cotonnier, qui avait été cessé, est donné de nouveau, et le lait remonte au bout de trois jours.

III. — Mme C..., primipare est accouchée, le 12 mai 1904, d'une fille qu'elle nourrit au sein. L'enfant augmente régulièrement, et présente une très belle courbe de poids.

Le 16 février 1905, à ma consultation de nourrissons, la mère se plaint de ressentir des douleurs dans le dos ; elle dit n'avoir que peu de lait. Son visage est pâle et fatigué. L'enfant a également moins bon aspect que d'habitude.

On donne de l'extrait de graines de cotonnier à la dose d'une cuillerée à café seulement par jour. L'effet se fait sentir le 19 février. La mère sent le lait monter plus abondamment, et elle remarque qu'il paraît plus épais ; en même témps les douleurs dorsales disparaissent.

Le produit est continué encore pendant quelques jours. Le 23 février, à la consultation suivante, la mère a repris sa bonne mine, son air de santé, et le nourrisson a bon aspect.

Celui-ci, qui pesait, le 2 février, 7.900 grammes, le 9 février, 8.080, et le 16 février, 8.150 grammes, pèse, le 23 février, 8.245 grammes, et, le 2 mars, 8.330 grammes.

IV. — Mme C..., nourrice au sein, élève un enfant né le 21 août 1904. Il pèse, le 9 février 1905, 4.080 grammes. En présence de ce manque d'augmentation, on pèse une tétée, qui n'est que de 50 grammes. On donne de l'extrait de cotonnier, trois cuillerées à café par jour. Le lait monte rapidement en deux jours. Le 23 février, le nourrisson pèse 4.220 grammes, accroissement de poids qui se continue, car le 2 mars il pèse 4.360 grammes.

V. — Mme X..., 35 ans, tertipare, ayant nourri ses deux pre-

miers enfants de 14 et 16 mois. Au bout de trois mois, elle vient nous trouver, n'ayant plus assez de lait. Elle dit ne plus le sentir monter, et elle est obligée de donner trois biberons par jour.

On ordonne quatre cuillerées à café par jour de cotonnier ; le lait monte rapidement, si bien qu'au bout de deux jours on supprime un biberon, et au bout de quatre jours les trois.

« Comme on le voit par ces quelques observations, la sécrétion lactée augmente par l'absorption de l'extrait de graines de cotonnier, mais diminue lorsqu'on en cesse l'emploi, soit de suite, soit au bout de deux jours. Dans un cas, j'ai pu faire très nettement cette expérience quatre fois de suite, faisant à volonté augmenter ou diminuer la sécrétion. Pour obtenir une sécrétion régulière et permanente, il faut, après la montée du lait, continuer l'usage du produit pendant quelques jours à la dose de deux ou même d'une cuillerée à café, dose qui entretient la sécrétion sans l'exagérer.

La modification de la sécrétion lactée sous l'influence de l'ingestion de graines de cotonnier ne porte pas seulement sur la quantité, mais aussi sur la qualité du lait, qui devient plus blanc, qui paraît être plus épais. C'est là un fait très remarquable, et que j'ai observé d'une façon constante, même quand la sécrétion n'est pas augmentée. Il me paraît d'un grand intérêt chez les nourrices qui ont un lait assez abondant mais trop pauvre en matériaux nutritifs.

Ce lait est-il d'ailleurs réellement plus riche, et quels sont les éléments augmentés ? En même temps, reste-

t-il digestible, ou bien les modifications qu'il subit ne le rendent-elles pas indigeste ?

Il y aurait là, sans doute, une étude chimique fort intéressante à faire, mais je ne l'ai pas encore entreprise me bornant jusqu'ici à une observation clinique. Cependant, m'appuyant sur le fait, admis par tous, que le meilleur réactif pour juger de la qualité d'un lait, c'est le nourrisson qui l'absorbe, je suis amené à penser que le lait devient plus riche, et n'acquiert pas de propriétés indigestes ; car j'ai vu constamment les enfants en expérience augmenter de poids, reprendre une courbe ascendante n'avoir aucun trouble digestif, et présenter tous les signes d'une parfaite santé.

Comme autre phénomène intéressant, il faut noter encore la disparition de la fatigue et des douleurs de dos, et le relèvement de l'état général, chez les femmes épuisées par un allaitement prolongé.

Quel est le mode d'action de l'extrait de graines de cotonnier, ou, si l'on préfère, quel en est le principe actif ? C'est encore un point que je n'ai pas recherché. Le Dr Beckmann pense que l'action galactogène est due à un principe albuminoïde, l'édestine. Cette hypothèse paraît assez logique, si l'on veut bien remarquer que l'effet de l'extrait de cotonnier ne se produit pas immédiatement après son absorption, comme cela aurait lieu sans doute avec un principe ayant une action directe sur la glande mammaire.

En outre, les cas où ce produit n'accroît pas la sécrétion lactée lorsqu'elle est suffisante, mais augmente sa qualité et relève l'état général affaibli, semblent monter

qu'il faut le considérer d'abord comme un reconstituant général, mais ayant en outre une action toute spéciale, sur la glande mammaire. Mais de nouvelles études seraient nécessaires pour fixer ce point.

Tels sont les résultats que j'ai obtenus par l'emploi de l'extrait de graines de cotonnier. Ils me permettent de considérer ce produit comme un galactogène remarquable, d'emploi facile et non dangereux, et en même temps comme un reconstituant, une sorte de suraliment des plus utiles.

Grâce à son usage, j'ai pu entretenir la sécrétion lactée chez des femmes fatiguées, ou dont le lait diminuait ; faire supprimer le biberon chez les autres pour revenir au sein seul ; j'ai vu aussi des femmes ayant élevé leur premier, et même leurs trois premiers enfants à l'allaitement mixte, pouvoir nourrir exclusivement au sein les derniers.

Il y a donc là un moyen d'étendre encore davantage l'allaitement maternel, et, à ce titre, l'extrait de graines de cotonnier me paraît mériter d'entrer dorénavant dans la pratique courante. »

Observations recueillies

à l'asile Ledru-Rollin à Fontenay-aux-Roses.

(Service de M. le Dr Tissier, accoucheur des hôpitaux).

N° 122. — La nommée A... 23 ans, primipare, accouchée à la Maternité. Entrée à l'asile le 6 février 1906. Son enfant âgé de neuf jours pèse 2.840 grammes. L'enfant prend alors 40 à 45 grammes de lait maternel dans les deux seins. La mère prend

deux fois par jour de l'Extrait de graines de cotonnier. Dix jours après la mère peut donner de 60 à 80 grammes de lait dans les deux seins A la sortie de l'asile l'enfant pèse 3.280 grammes.

Il est bon d'ajouter que l'enfant tétait mal dans les premiers jours de son arrivée à l'asile.

N° 133. — La nommée B..., 23 ans, primipare, accouchée au terme de huit mois et demi à l'hôpital Saint-Louis, entrée à l'asile lè 13 février 1906, l'enfant âgé de onze jours et pesant 2.800 grammes, prend 30 à 40 grammes par tétée.

La mère prend de l'Extrait de graines de cotonnier deux fois par jour et huit jours après les tétées sont augmentées. L'enfant prend alors 70 à 80 grammes de lait maternel. La mère quitte l'asile après un mois de séjour ayant allaité son enfant. Poids à la sortie : 3.560 grammes.

N° 146. — La nommée R..., 23 ans, primipare, accouchée près du terme à la Maternité. Entrée à l'asile le 20 avril 1906, enfant âgé de 10 jours pesant 2.890 grammes. Pendant les sept premiers jours l'enfant prend bien le sein et la mère a suffisamment de lait. Pendant les dix jours suivants, l'enfant chez qui on constate de la bronchite, a de la température et prend moins bien le sein, la quantité de lait de la mère diminue et elle ne peut donner que 40 grammes de lait par tétée. On lui fait prendre de l'Extrait de graines de cotonnier pendant huit jours. Au bout de ce temps la mère donne 60 à 70 grammes de lait par tétée et l'enfant va bien.

N° 298. — La nommée D..., 20 ans, primipare, accouchée au terme de huit mois et demi environ à la Maternité. Entrée à l'asile le 13 avril 1906. Enfant âgé de 9 jours et pesant 2.550 grammes.

La mère n'ayant pas assez de lait, les tétées sont complétées par une nourrice. La quantité de lait donné par la mère dans les vingt-quatre heures dans les trois premiers jours est de 170 grammes environ. Pendant son séjour à l'asile, la convalescente prend deux fois par jour de l'Extrait de cotonnier ; la quantité de lait pendant ce temps reste à peu près stationnaire de 170 à 200 grammes dans les vingt-quatre heures. Le médicament ne semble donc pas ici avoir influencé la lactation.

* * *

Observations recueillies

à la Charité.

(Crèche de M. Labadie-Lagrave, médecin des Hôpitaux).

L..., Marie, repasseuse, âgée de 16 ans, primipare. Accouchée chez elle. L'enfant arrive à la crèche âgée de 4 mois le 19 avril 1906, et pesant 5.050 grammes. La mère le nourrit et a un lait suffisant, l'enfant a une bronchite légère, apyrétique. Au bout de onze jours l'enfant a diminué et ne pèse plus que 4.900 grammes. On donne à la mère cinq cuillerées à café d'extrait de graines de cotonnier. En même temps on complète les tétées par 80 grammes de lait stérilisé. L'enfant qui prenait précédemment 40 grammes de lait maternel prend après deux jours de traitement 100 grammes par tétée. Sa courbe remonte et le quatrième jour, l'enfant a repris son poids normal et primitif (5.050). Les selles sont bonnes ; la mère quitte le 5 mai la crèche en nourrissant son enfant qui pèse alors 5.100 grammes.

P..., Marie, nourrice, primipare. Accouchée à l'Hôtel-Dieu,

le 1er mars 1906. L'enfant entre à la crèche, âgé de six semaines le 22 avril. Il a une légère bronchite, apyrétique. Il ne prend alors que 20 grammes de lait maternel et on complète par quatre bouteilles de 40 grammes.

On donne à la mère de l'extrait de graines de cotonnier le 25 avril. Au bout de quatre jours de traitement, l'enfant pèse 3.600 grammes, et les tétées qui ne sont plus complétées sont de 80 grammes de lait maternel.

M. le Dr Labadie-Lagrave nous prie de faire remarquer que selon lui et comme il aurait pu le voir dans sa clientèle de ville, l'extrait de graines de cotonnier hâterait le retour de couches.

Il ne nous a du reste pas fixé autrement sur ce point que les autres expérimentations ne nous ont pas signalé.

∴

Observations recueillies

à l'Œuvre du Point-du-Jour, avenue de Versailles.

(Dues à l'extrême obligeance de M. le Dr Aviragnet médecin des Hôpitaux).

L'extrait de graines de cotonnier a été expérimenté par M. Aviragnet à sa consultation de nourrissons à Auteuil qui a pour but essentiel de favoriser l'allaitement maternel.

Observation I. — L'enfant B..., Jeanne, née le 15 décembre 1905 et élevée au lait stérilisé dès sa naissance. L'enfant est amené à la consultation le 26 février 1906 pesant 4.350 gram-

mes. Il souffre d'une dyspepsie assez forte, vomissements et diarrhée. Il est mis au sein chez une nourrice mercenaire, le lait n'est que moyennement suffisant. Aussi donne-t-on à la mère de l'extrait de graines de cotonnier, la montée laiteuse est alors beaucoup plus forte; l'enfant pèse le 16 mars 5.120 gr. les troubles dyspeptiques, la diarrhée disparaissent, l'enfant va bien ; quant à la mère son lait est très abondant et nous avons appris qu'elle pût par la suite nourrir un second enfant; le 13 avril l'enfant pèse 5.720.

Observation II. — L'enfant L..., né le 7 janvier 1906, élevé au sein. Il vient à la consultation, amené par sa mère la première fois le 26 janvier : il pèse alors 3.410 grammes. Bientôt l'enfant a de la diarrhée, les selles dénotent une incomplète digestion. On fait prendre à la nourrice de l'extrait de graines de cotonnier. Les troubles dyspeptiques de l'enfant cèdent alors, il va bien et aucun nouvel incident pathologique n'est à signaler. La nourrice cesse l'emploi de l'extrait de cotonnier pendant quelques jours et le lait diminue pour revenir en plus grande quantité après la reprise du traitement, l'enfant pèse au 20 mars 5.050 grammes.

Observation III. — L'enfant M..., André, né le 21 janvier. Le 23 février la mère qui a essayé d'allaiter son enfant voit ce lait disparaître et malgré son désir de nourrir est obligée de recourir à l'allaitement au biberon. La mère cesse donc ; mais on lui donne de l'extrait de graines de cotonnier et on lui conseille de donner malgré tout le sein à téter à son enfant. La montée laiteuse se rétablissait semble-t-il ; mais malheureusement nous n'avons pu suivre cette femme plus longtemps.

L'extrait de graines de cotonnier a donc donné encore ici de favorables résultats et favorisé l'allaitement maternel.

Observations recueillies

à l'hôpital Tenon à la Consultation de nourrissons.

(Observations dues à l'extrême obligeance de M. le Dr Boissard).

Plusieurs de ces observations ne peuvent entrer en ligne de compte dans le jugement que nous voulons porter sur l'efficacité de l'extrait de graines de cotonnier.

Plusieurs, en effet, se rapportent à des femmes qui ne sont vennes qu'une seule fois à la consultation de nourrissons. Se disant mauvaises nourrices, ou se croyant telles, elles s'étaient présentées à la consultation sans autre motif que celui d'y venir chercher du lait. Mais à Tenon, comme dans les consultations de nourrissons en général, où l'on ne tire pas positivement vanité de l'augmentation progressive de la quantité de lait distribuée, on ne donne du lait qu'à bon escient. Pour faire patienter ces femmes, tout en maintenant leurs enfants à l'allaitement au sein exclusif, on a remis de l'extrait de graine de cotonnier : on se réservait après avoir eu le temps d'apprécier leur qualité de nourrice de leur donner du lait ou de le leur refuser.

Une femme essaya de nourrir, mais dut y renoncer au bout de trois semaines, l'allaitement étant rendu

impossible, par suite de crevasses étendues et multiples qu'elle soignait fort mal, ou pour mieux dire qu'elle ne soignait pas.

Une femme (n° 1445) avait un débile de 1840 grammes à la naissance ; l'enfant tétait fort mal, et au bout de quatre semaines d'allaitement mixte (à la consultation), le sevrage fut inévitable.

Une femme (n° 1435), essaya de nourrir pendant quinze jours. Les seins étaient presque taris au moment où l'on commença l'administration du médicament, et la disparition complète du lait dans les seins obligea, au bout de quinze jours à remplacer définitivement l'allaitement mixte par l'allaitement artificiel.

Une femme, enfin (n° 1173), apporta une mauvaise volonté tellement évidente à essayer de nourrir son enfant, qu'on ne peut pas attribuer cet échec à l'extrait de graine de cotonnier.

Observation I, n° 1330 du registre. — La nommée N... accouche à la maternité de l'hôpital Tenon, le 3 octobre 1905, d'un enfant pesant 2.800 grammes. Le 14 octobre, à sa sortie du service, l'enfant pèse 2.780 grammes. Pendant son séjour à l'hôpital la mère était nourrice insuffisante : une nourrice devait compléter les tétées. Aussi lorsque l'enfant quitta le service, on remit à la mère une provision quotidienne de lait stérilisé de 360 grammes. Le 17 octobre, l'enfant pèse 2.850 grammes et le 25 octobre 3.100 grammes. L'augmentation de poids de cet enfant, (250 grammes en une semaine) dépasse la normale, le lait maternel est sécrété en plus grande abondance, si bien qu'on peut réduire la quantité de lait stérilisé à 180 grammes par jour.

Le 31 octobre le poids de l'enfant est de 3.200 grammes ; l'augmentation dans la semaine écoulée est insuffisante sans doute (100 grammes en sept jours), mais l'enfant présente du hoquet et des régurgitations. Le lait de la mère étant devenu suffisant pour les besoins de l'enfant, on supprime définitivement le lait de vache.

Observation II, n° 1392 du registre. — La nommée B... accouche à la maternité de Tenon le 14 décembre 1905 d'un enfant pesant 2.790 grammes. A sa sortie l'enfant a rattrapé exactement son poids de naissance. Le 2 janvier l'enfant pèse 3.150 grammes; l'augmentation quotidienne de poids est de 36 grammes. Elle dépasse la normale ; mais la mère a donné du lait de vache en complément de son sein. On essaye immédiatement de remettre l'enfant au sein exclusif et comme le lait semble sécrété en quantité insuffisante on donne à la mère de l'Extrait de graines de cotonnier à la dose de trois cuillerées à café par jour. Les tétées seront au nombre de huit.

Au 9 janvier l'enfant n'a gagné que 100 grammes ; on n'en persiste pas moins dans la tentative d'allaitement au sein exclusif. Le 16 janvier, le poids de l'enfant est resté stationnaire, les seins de la mère sont manifestement insuffisants et l'enfant est constipé. Devant cet échec de la tentative d'allaitement au sein exclusif, — et ce malgré l'Extrait de graines de cotonnier — on a recours à l'allaitement mixte (20 grammes de lait de vache en complément de chaque tétée), avec l'espoir que l'allaitement mixte ne sera que temporaire. Aussi l'usage de l'Extrait de graines de cotonnier est-il continué.

Au 23 janvier l'enfant n'a gagné que 50 grammes, la constipation persiste, les seins sont flasques; en faisant donner les deux

seins chacun pendant un quart d'heure à la consultation, on obtient à grand peine 60 grammes de lait. On porte à 45 grammes la quantité de lait de vache donnée en complément du sein à chaque tétée et l'on continue l'administration de l'Extrait de graines de cotonnier.

Du 23 janvier au 30 le poids de l'enfant passe de 3.300 grammes à 3.870 grammes. Cette augmentation de 570 grammes en une semaine qui ne s'accompagne d'aucun trouble digestif coïncide avec la régularisation des selles et une amélioration très notable de l'enfant qui ne crie plus et dort.

Les poids suivants sont au 6 février: 4080 (+ 210 en 7 jours); au 13 février: 4.260 (+ 180 en 7 jours); au 21 février: 4.470 (+ 210 en 7 jours), etc.

Les seins ne sécrétant pas plus abondamment, le développement de l'enfant qui est enfin revenu au type normal est bien le fait exclusif de l'allaitement mixte.

Observation III. — N° 1471 (du registre). — La nommée D..., primipare, accouche à la Maternité de l'hôpital Tenon le 1er janvier 1906, d'un enfant pesant 3270 grammes. Elle vient pour la première fois à la consultation de nourrissons le 13 mars avec un enfant pesant 4830 grammes. Depuis huit jours, la mère ne donne plus que quatre fois le sein; elle donne en outre à son enfant quatre biberons de 30 grammes de lait additionnés de 30 grammes d'eau.

Il y a peu de lait dans le sein droit. Néanmoins comme l'allaitement mixte n'est commencé au dire de la mère que depuis huit jours, on tente l'allaitement au sein exclusif et l'extrait de graines de cotonnier est donné à la dose de trois cuillerées à café par jour.

Le 20 mars, l'enfant pèse 4910 ; l'augmentation est donc insuffisante ; le 27 mars le poids est de 5010 ; l'augmentation est encore insuffisante, l'enfant ne présente aucun trouble pathologique ; mais on note de la constipation.

Le lait n'a pas augmenté dans le sein droit et le sein gauche ne supplée pas à l'insuffisance de la sécrétion du côté opposé ; force est donc de recourir à l'allaitement mixte.

Chaque tétée maternelle (8 tétées) sera complétée avec 20 grammes de lait stérilisé.

On continue cependant de donner de l'extrait de graines de cotonnier. Du 27 mars au 24 avril, l'enfant a gagné 450 grammes, augmentation très satisfaisante si l'on tient compte surtout de ce fait que l'enfant a eu une bronchite qui lui a fait perdre 100 grammes du 10 au 17. Le lait a passé presque complètement à droite si bien que l'on doit donner dès lors 45 grammes de lait stérilisé en complément de chaque tétée. Du 17 avril au 8 mai, l'enfant a gagné 420 grammes.

Observation IV. — **N° 1511** (du registre). — La nommée G..., V pare, accouche à la Maternité de l'hôpital Tenon le 1er avril 1906. Pendant son séjour à l'hôpital, la malade était nourrice insuffisante, une nourrice du service devait compléter les tétées. (Cette femme a eu quatre enfants antérieurement ; elle les a élevés au biberon à partir de l'âge de deux mois, prétextant qu'elle n'avait pas assez de lait à ce moment). A la sortie du service, elle reçoit pour son enfant une dose quotidienne de lait stérilisé de 180 grammes. Le 24 avril, on constate par l'examen des seins que la sécrétion est absolument insuffisante. On recommande à la mère de persister à donner le sein huit fois par vingt-quatre heures et l'on prescrit l'extrait

de graines de cotonnier à la dose de trois cuillerées à café par jour. Chaque tétée sera complétée par une prise de 45 grammes de lait.

Au 1er mai, l'enfant n'a gagné que 100 grammes; du 1er au 8 il ne gagne plus que 60 grammes ; les seins donnant de moins en moins de lait on est rapidement obligé d'instituer l'allaitement artificiel intégral.

Observation V. — N° 1370 (du registre). — La nommée D..., accouche à la Maternité de l'hôpital Tenon le 19 novembre 1905 d'un enfant pesant 2950 grammes. A sa sortie l'enfant pèse 2.830 grammes (30 novembre). Au 5 décembre, le poids est de 2.870 grammes ; le gain est donc insuffisant, la mère d'ailleurs a peu de lait ; on prescrit l'extrait de graines de cotonnier à la dose habituelle.

Le 12 décembre, le poids n'est plus que de 2.830 grammes, la sécrétion lactée diminue et l'on donne huit biberons de 35 grammes.

Le 19 décembre, l'enfant a encore perdu 50 grammes et la mère n'a plus de lait. L'extrait de graines de cotonnier devient naturellement inutile et l'on met l'enfant à l'allaitement artificiel intégral.

Observation VI. — N° 1355 (du registre). — La nommée G... accouche à la Maternité de l'hôpital Tenon le 30 octobre 1905 d'un prématuré pesant 2660 grammes. Sa mère est nourrice insuffisante, à l'hôpital, on doit compléter les tétées. Le 14 novembre quand la femme revient à la consultation de nourrisson, son enfant a perdu 60 grammes. On prescrit huit tétées maternelles complétées chacune avec 45 grammes de lait stérilisé et on donne de l'extrait de graines de cotonnier à la dose habituelle.

Du 14 novembre au 12 décembre, l'enfant passe de 2580 à 3060 ; cette augmentation ne peut pas être mise sur le compte d'une augmentation de la sécrétion lactée qu'on a le regret de ne pouvoir constater ; elle doit être attribuée à la quantité de lait stérilisé ajoutée au sein, quantité que l'on ne peut diminuer.

La femme n'a pas reparu à la consultation depuis ce moment.

Observation VII. — **N° 1510** (du Registre). — La nommée Z..., est accouchée en ville le 5 avril 1906 d'une fille dont le poids de naissance est inconnu.

Lorsqu'elle présente son enfant pour la première fois à la consultation de nourrissons (17 avril), elle dit n'avoir pas assez de lait dans les seins pour suffire à l'allaitement de son enfant. Les seins paraissent suffisants, mais, à tout hasard, on prescrit l'extrait de graines de cotonnier (3 cuillerées à café par vingt-quatre heures).

Le 24 avril, l'enfant a gagné 220 grammes. Du 24 avril au 1er mai, gain de 150 grammes, soit 21 gr. 4 par jour ; du 1er au 8, gain de 180 grammes, soit 25 gr. 7 par jour ; du 8 au 15, gain de 150 grammes, soit 21 gr. 4 par jour. La progression du poids n'est donc pas tout à fait suffisante; l'enfant, d'ailleurs, sans troubles digestifs aucun, crie toujours, et il n'a qu'une seule selle par jour.

L'extrait de graine de cotonnier n'ayant pas permis d'augmenter une sécrétion qui, *presque* suffisante avant l'emploi du médicament, n'aurait eu besoin d'être augmentée que de bien peu, on doit donner 150 grammes de lait stérilisé par vingt-quatre heures, en complément du sein.

Observation VIII. — N° 1511 (du Registre). — La nommée G... V pare, est accouchée le 1er avril 1906 à la Mater-

nité de l'hôpital Tenon d'une fille pesant 3.520 grammes. A sa sortie, l'enfant pesait 3.200 grammes.

Cette femme a mis tous ses enfants au biberon vers l'âge de deux mois, parce qu'elle n'a plus assez de lait, à partir de ce moment, dit-elle, pour les nourrir seule. A l'hôpital, elle s'est montrée maigre nourrice ; aussi, quand elle a quitté le service, on a dû lui remettre, pour son enfant, une dose journalière de 180 grammes de lait stérilisé, qu'elle devait donner en huit fois, en complément des tétées : on prescrit également l'extrait de graine de cotonnier.

Au 17 avril, l'enfant a gagné 180 grammes. Au 24 avril, gain de 20 grammes soit 2 gr. 8 par jour. La mère a peu de lait dans les seins; elle devra cependant continuer à donner huit fois le sein dans les vingt-quatre heures, à prendre l'extrait de graine de cotonnier (dont l'administration continue encore aujourd'hui, 15 mai, la dose habituelle de 3 cuillerées à café par jour), mais l'on est obligé d'augmenter la quantité de lait de vache donné en complément du sein.

Du 24 avril au 1er mai, gain journalier de 16 gr. 6; du 1er au 8, gain journalier de 10 grammes; du 8 au 15 mai, gain journalier de 18 gr. 5, grâce à ce qu'on a augmenté il y a huit jours la quantité de lait de vache.

Devant cet échec complet de l'extrait de graine de cotonnier qui ne peut pas réveiller la sécrétion lactée, qui ne peut même pas la maintenir stationnaire et, qui pis est, qui ne peut l'empêcher de diminuer rapidement, on est obligé, tout en continuant à faire téter la mère par son enfant huit fois par vingt-quatre heures, d'augmenter encore la quantité de lait stérilisé. L'allaitement artificiel intégral est prochain, quoique nous y puissions faire pour nous y opposer.

Somme toute, l'essai qui a été tenté à la Consultation de nourrissons de l'hôpital Tenon n'a pas donné de résultats bien engageants puisque dans aucun cas il n'a pu être noté d'amélioration de la sécrétion.

∴

L'extrait de graines de cotonnier a été expérimenté également par différents confrères de province qui ont bien voulu nous faire part de leurs résultats.

Le Dr Bonnenfant, directeur de la « Goutte de lait de Soissons » a pu dans des cas d'insuffisance de la mère obtenir à l'aide de l'extrait de graines de cotonnier une recrudescence de la montée laiteuse telle qu'il a pu éviter l'allaitement artificiel.

Le Dr Dreyer, ancien interne des Hôpitaux nous communique l'observation suivante :

C'est une primipare de 21 ans qui au neuvième jour de l'accouchement ne donnait que 40 à 50 grammes et qui après avoir pris de l'extrait de graines de cotonnier pendant trois jours arriva à doubler les tétées et donnait 100 grammes dans un seul sein. Les suites de couches avaient été normales ; la température n'avait pas dépassé 37°2. D'autre part l'alimentation n'avait pas été autrement modifiée, l'enfant n'avait eu à souffrir d'aucun désordre pathologique de sorte que l'on ne peut attribuer qu'à l'extrait de graines de cotonnier l'augmentation rapide et énorme de la sécrétion lactée.

∴

A la consultation de nourrissons de Montceau-les-Mines dirigée par le Dr Duplessis l'extrait de graines de cotonnier a donné des résultats identiques : Madame Noras qui est adjointe à M. le Dr Duplessis nous adresse quelques mots à ce sujet.

La consultation de nourrissons nous dit-elle est encore très récente aussi ses remarques sont peu détaillées. Cependant une femme qu'elle a observé et qui devait compléter l'alimentation de son enfant par trois biberons de lait stérilisé a pu à la suite de l'emploi de l'extrait de graines de cotonnier supprimer l'allaitement artificiel. Elle a plusieurs observations dans ce sens.

Le lait dans un cas qui était de 10 grammes pour un sein et de 15 dans l'autre, s'est élevé au bout de trois jours de traitement de 70 et 80 grammes pour un seul sein.

Voici encore de la même source des observations concluantes :

1° Mme X..., habitant Roanne (Loire), mère pour la deuxième fois, avait vu à son grand regret la montée laiteuse faire complètement défaut. Comme cette personne désirait beaucoup nourrir elle-même son enfant, comme elle l'avait fait pour le premier elle m'écrivit pour me demander conseil à ce sujet malgré que depuis dix jours, l'enfant fût nourri artificiellement, la succion n'ayant pu amener dans les seins de sa mère une nourriture suffisante.

Je lui fis adresser de l'extrait de graines de cotonnier et fis remettre quand même l'enfant au sein. Deux jours après, la

montée fit son apparition avec une force extraordinaire, dès le quatrième jour, il devint inutile d'alimenter l'enfant autrement qu'au sein. La jeune mère fut si heureuse du résultat obtenu qu'elle ne cesse de dire : Sans notre extrait de graines de cotonnier, elle n'aurait pas son enfant, car dans dix jours, il avait perdu non seulement ce que perd tout nouveau-né, mais avait dû être mis en couveuse quoique parfaitement à terme et bien constitué.

2° Mme B..., mère à un âge avancé (43 ans), pour la première fois, commença sur mon conseil à nourrir son enfant au sein.

Chaque semaine je fis les pesées et l'enfant qui à la naissance pesait 3 kilog. 700 perdit en quinze jours les 700 grammes ; la troisième semaine, il ne pesait plus que 3 kilog. 400, j'insistais néanmoins afin que ma cliente continuât à nourrir elle-même. Je parvins à lui persuader qu'avec l'emploi de l'extrait de graines de cotonnier, son lait deviendrait assez abondant sans qu'il lui soit nécessaire de recourir au lait stérilisé.

Malgré la répugnance qu'elle éprouvait à absorber la dose journalière de l'extrait de graines de cotonnier pendant les deux premiers jours, je la lui fis moi-même absorber, car je dois dire que plusieurs mères se plaignent, « au début du traitement seulement » de la répulsion qu'elles éprouvent.

Chose extraordinaire chez ma vieille cliente, avec l'extrait de graines de cotonnier, non seulement la sécrétion s'établit vite, mais la malade qui jusqu'à son emploi était restée faible et sans forces, prit de l'appétit et en moins de huit jours, n'éprouva plus de lassitudes, ni de vertiges. Comme aussi en moins de huit jours, l'enfant qui avait perdu 1200 grammes depuis sa nais-

sance, puisque du jour où la mère prit l'extrait de graines de cotonnier, il pesait . . . . . 2 k. 500

La première semaine, il pesait. . 2 k. 300

La deuxième » » . . 2 k. 750

La troisième » » . . 3 k. 220

La quatrième » » . . 3 k. 720

La cinquième » » . . 4 k.

La sécrétion reste abondante malgré qu'elle eut cessé l'emploi de ce produit qui est devenu inutile.

C'est dire que non seulement il donne d'excellents résultats, mais que ses effets sont durables.

M. le Dr Duplessis, directeur de la Goutte de lait de Montceau-les-Mines nous confirme lui-même les renseignements fournis par Mme Noras. Il nous adresse les tableaux suivants (page 66) des pesées prises à sa consultation. Qu'il nous permette de lui adresser tous nos remerciements :

AVANT LE TRAITEMENT

Noms des enfants	Dates de naissance	1re semaine	2e semaine	3e semaine	4e semaine	Extrait de graines de cotonnier
Rev... Fernand...	6 janvier 1906	5.450 gr.	5.800 gr.	6.000 gr.	6.050 gr.	24 avril
Pa... Maurice.....	14 janvier 1906	5.000	»	5.500	5.600	17 avril
Dr... Lucie.....	24 mars 1906	»	»	»	3.450	24 avril
Be... Eugène.....	13 août 1905	7.050	»	7.050	7.400	24 avril
Go... Menotti.....	27 décembre 1905	4.250	4.400	4.450	4.500	17 avril
Pa... François.....	20 mars 1906	»	3.900	4.100	4.200	26 avril
Ch... René.....	19 février 1905	8.050	8.120	8.170	8.170	24 octobre
Pr... Louis.....	10 juin 1905	5.730	5.870	5.920	6.000	19 septembre
Ch... Antonia.....	31 mars 1905	7.550	7.800	7.700	7.500	19 septembre
Br... Jean-Bap....	18 août 1904	6.820	7.000	7.050	6.850	26 septembre
Be... Jeanne.....	31 décembre 1904	7.600	7.700	7.720	7.600	26 septembre

APRÈS LE TRAITEMENT

Extrait de graines de cotonnier.

Noms des enfants	1re semaine	2e semaine	3e semaine	4e semaine	5e semaine	6e semaine
Rev... Fernand...	6.200 gr.	6.300 gr.	6.550 gr.	6.700 gr.	»	»
Pa... Maurice.....	5.700	5.850	6.000	6.050	6.250 gr.	»
Dr... Lucie.....	3.700	3.950	»	4.450	»	»
Be... Eugène.....	7.250	»	»	7.500	»	»
Go... Menotti.....	4.600	4.650	4.700	5.000	5.250	»
Pa... François....	»	4.600	4.700	4.950	»	»
Ch... René.....	8.300	8.400	8.450	8.600	»	»
Pr... Louis.....	6.100	6.200	6.400	6.650	6.800	»
Ch... Antonia.....	7.700	7.900	8.000	8.100	8.300	8.500 gr.
Br... Jean-Bap....	7.200	7.450	7.550	»	»	»
Be... Jeanne.....	7.750	7.920	8.150	»	»	»

* * *

Avant de conclure, nous tenons à reproduire le travail du Dr J. Arnold Goldmann de Vienne qu'a bien voulu traduire notre ami le Dr R. Roussel.

CONNAISSANCES PRATIQUES SUR L'ACTION SPÉCIALE DE « L'EXTRAIT DE GRAINES DE COTONNIER »

par le Dr J. Arnold Goldmann *(de Vienne)*.

Si nous considérons toutes les difficultés contre lesquelles nous devons lutter pendant l'alimentation artificielle des nouveau-nés ainsi que des enfants déjà âgés de plusieurs mois, que nous cherchions à remplacer l'allaitement maternel par du lait de vache et plus tard par différents moyens d'alimentation que l'on emploie pour les enfants, nous regrettons très vivement, dans la plupart des cas, d'être dans cette situation désagréable de ne pouvoir remplacer pour l'alimentation des enfants la mère ou une nourrice, et en pareil cas, nous n'avons rien d'autre à faire que de tenir compte des circonstances données et de faire alimenter artificiellement l'enfant après avoir choisi très scrupuleusement parmi les procédés dont nous disposons.

Mais même l'allaitement naturel par la mère ou une nourrice, ainsi que nous avons eu l'occasion de l'observer assez souvent nous-même, est dans un petit nombre de cas absolument sans efficacité, et pour la nutrition satisfaisante et pour le développement du nourrisson. Au cours de ma pratique, le résultat de

l'allaitement par la mère ou par une nourrice ne fut bon d'une façon durable et aussi tout à fait suffisant pour le nourrisson que dans un nombre, certes non satisfaisant de cas. Dans le plus grand nombre de cas que j'ai observés, on devait avoir recours après le troisième ou le quatrième mois de ce mode d'alimentation à l'aide d'un autre moyen d'alimentation, soit pour contenter les besoins sans cesse croissants de la nutrition de l'enfant, soit pour venir en aide d'une façon efficace à son développement retardé. En pareils cas, nous sommes retombés toujours, (et cela surtout dans les premiers temps de l'existence de l'enfant) dans les difficultés bien connues et dans les embarras de l'alimentation artificielle, même partielle (mixte), cela, joint aux incommodités que peuvent entraîner ces deux modes d'alimentation, telles que les dyspepsies, la constipation alternant avec la diarrhée, etc... Dans d'autres cas, ces malaises surviennent déjà dans les premières semaines de l'alimentation naturelle, en partie par suite de la quantité insuffisante du lait de la mère ou de la nourrice en partie aussi parce que la qualité du lait ne répondait pas à l'état des voies digestives du nourrisson : lait qualitativement insuffisant et par suite, la croissance était demeurée bien au-dessous de la normale.

D'après les recherches les plus récentes, le lait de femme doit contenir en moyenne 0 gr. 90 d'albumine, à peu près 4 grammes de graisse, environ 6 gr. 5 de lactose et 0 gr. 20 de cendres. Si nous n'avons aucun fait positif à citer sur le mécanisme particulier de la

sécrétion lactée et si nous devons admettre tout à fait hypothétiquement que le lait puise dans le sang ses éléments constitutifs, toutefois nous savons par expérience que, d'une part la disposition individuelle, d'autre part aussi le mode d'alimentation, le développement du corps, l'âge et éventuellement aussi la race ont une influence certaine sur la quantité et sur la qualité du lait de la femme, bien que nous soyons assez souvent laissés dans l'ignorance de tout ce qui concerne le développement du corps et les conditions d'alimentation. Nous trouvons assez souvent des femmes délicates, de faible constitution, avec une sécrétion lactée abondante, tandis que nous pouvons observer chez des femmes robustes, bien développées et bien nourries, une sécrétion lactée minime ou presque nulle. Nous admettons pour normal qu'une femme saine et bien bâtie peut secréter de ses deux glandes mammaires en vingt-quatre heures, 1.300 à 1.400 grammes de lait qui sont tout à fait suffisants pendant les cinq ou six premiers mois de l'allaitement pour l'alimentation d'un nourrisson normalement développé si toutefois la qualité du lait est normale. Nous pouvons juger d'après une observation personnelle pratiquée au cours des différentes phases de la lactation, quelles oscillations colossales, par rapport à cette quantité moyenne ont coutume de se produire.

C'est un fait d'observation absolument bien établi par les statistiques que les enfants allaités sont de beaucoup mieux développés et plus résistants que ceux qui sont nourris artificiellement, par suite, il faut conseiller

très instamment à chaque mère, en supposant qu'elle le puisse physiquement, d'allaiter elle-même son enfant et au cas où cela ne serait pas possible, soit matériellement, soit pour toute autre cause, d'en charger une nourrice saine. Nous avons souvent eu l'occasion d'observer que des femmes allaitant qui pouvaient jusque-là fournir une quantité de lait suffisante pour l'alimentation de leur enfant, tandis que leur mode d'existence et d'alimentation demeurait invariable, et qu'elles étaient elles-mêmes dans un état de bonne santé non troublé, ne peuvent plus fournir à leur nourrisson, la nourriture suffisante pour être conforme et appropriée à l'intensité de son développement répondant à son âge. Les enfants, puisqu'ils ne sont pas suffisamment rassasiés sont remuants, dorment beaucoup moins bien, ne s'accroissent pas en poids d'une façon satisfaisante et leur mine est mauvaise d'une façon frappante. Le nourrisson cherche instinctivement à se dédommager par des efforts de succion, la mère, par suite, souffre de temps en temps de douleurs très violentes dans les seins et de picotements dans le dos et cherche en vain à remédier à la diminution de la sécrétion lactée par une alimentation excessive et souvent tout à fait à contre cœur, et bientôt survient la nécessité absolue d'avoir recours, à côté de l'allaitement naturel à l'alimentation artificielle. Nous seuls médecins pouvons savoir quels désordres dans l'organisme si fragile de l'enfant et si sujet aux troubles intestinaux, cette alimentation mixte peut déterminer principalement dans les premiers mois et il est exceptionnel de voir cette épreuve se terminer

seulement par une dyspepsie de courte durée ou par un catarrhe aigu, mais bénin de l'estomac. Dans la plupart des cas chez les débiles surviennent des troubles semblables, mais beaucoup plus graves et qu'il semble bien préférable de pouvoir éviter.

Pour améliorer et accroître la quantité de lait si souvent diminuée, on a employé les moyens les plus variés, qu'il est difficile d'énumérer ici, seulement il est extrêmement rare de les voir réussir d'une manière efficace, durable et satisfaisante. Tout dernièrement la chimie s'est occupée de cette question et a lancé un extrait tiré de la farine de graine de cotonnier, extrait que Pott, Schrodt, von Peter, Ritter et Pogge recommandent comme un moyen remarquable pour augmenter la sécrétion lactée (comme aliment pour augmenter la quantité de lait fournie par les vaches). L'extrait de graines de cotonnier est un produit pulvérulent contenant sous une forme concentrée la substance spéciale active de ce produit employé déjà depuis longtemps par les éleveurs pour augmenter le lait. Chimiquement ce corps se rapproche le plus près de l'Édestine.

La première publication détaillée sur l'action et le pouvoir de l'extrait de graines de cotonnier chez les nourrices fut faite par Beckmann (*Deutsche medizinal Zeitung*, 1903, n° 43); depuis ont paru des communications et des avis très favorables sur cette substance, provenant de la clinique de Landau-Berlin, de Feilchenfeld, Ziosti, Tripke, etc..., qui concordent complètement avec les travaux de Beckman. Par suite de l'innocuité absolue constatée par tous les observateurs et

des bons résultats donnés par cette substance et par suite des frais relativement peu élevés qu'entraîne son emploi (environ 30 centimes par jour), j'ai saisi l'occasion d'essayer cette substance pour la première fois chez une femme mariée de ma clientèle privée, âgée de 21 ans, primipare, qui avait pu allaiter elle-même son nourrisson avec succès pendant neuf semaines par suite d'une sécrétion lactée suffisante, mais qui au cours de la dixième semaine, sans cause occasionnelle appréciable, perdit complètement son lait, et après qu'elle eut essayé en vain tous les remèdes de bonne femme et tous les remèdes populaires que lui conseillèrent d'autres personnes.

D'après les indications de Beckmann je fis gonfler dans du lait la valeur de 4 cuillerées à thé pleines d'extrait de graines de cotonnier, ce qui faisait environ 12 grammes par jour. Cette poudre, d'un blanc jaunâtre a un gout agréable très acceptable et fut prise très facilement par cette femme sans occasionner ni le moindre malaise, ni le moindre dégoût. Le premier jour, l'effet fut tout à fait nul, le second jour on remarqua une augmentation minime de la sécrétion lactée, pendant tout ce temps, on alimentait l'enfant avec du lait de vache étendu d'eau et cela avait déterminé de la constipation avec des coliques venteuses. Dans le courant du troisième jour, il y eut une augmentation frappante de la lactation qui n'avait toutefois pas encore récupéré son abondance primitive. Je dois avouer que la mère presque désespérée le second jour de l'emploi de l'extrait de graines de cotonnier n'avait plus aucun

espoir en son action et que je dus user d'exhortations très énergiques d'essayer encore quelque peu cette préparation, mais bientôt le jour suivant elle commença, par suite de l'augmentation frappante de la sécrétion lactée à récupérer quelque confiance dans ce produit. Je rapporte brièvement que dans la suite à partir du sixième jour, la sécrétion lactée était si abondante que l'enfant pouvait être nourri très copieusement et la femme allaita son enfant qui avait depuis atteint l'âge de 5 mois d'une façon très satisfaisante. Elle prenait en moyenne 1 ou 2 cuillerées à thé de l'extrait de graines de cotonnier.

Une concierge âgée de 34 ans, III pare, de solide constitution et vigoureuse a allaité elle-même avec succès pendant dix mois ses deux premiers enfants. Elle nourrit son troisième enfant pendant cinq semaines également avec succès, mais à la suite d'une mastite du sein gauche, elle perd son lait de ce côté, de sorte que la mastite terminée le sein droit ne suffit plus à l'allaitement. Après avoir pris pendant cinq jours de l'extrait de graines de cotonnier, la lactation se rétablit dans le sein qui a été malade, elle augmente graduellement pendant quelques jours et le treizième jour, elle est normale ; la sécrétion du sein droit était en même temps augmentée. L'enfant qui dans l'intervalle avait sensiblement diminué reprend et se développe vigoureusement. La femme a en tout pris de l'extrait de graines de cotonnier pendant trois semaines et la lactation ayant persisté depuis normalement elle en a cessé l'usage.

Une femme de tailleur âgée de 20 ans, IIpare, allaite son enfant depuis cinq semaines sans grand succès bien qu'elle ait pu, à l'entendre, nourrir son premier enfant pendant cinq mois sans aucune difficulté et très suffisamment. C'est une femme délicate, surmenée, mais sans tare organique, douée d'un petit appétit et elle mange en conséquence, elle ne prend une quantité suffisante de nourriture qu'en se forçant beaucoup. L'enfant est agité, pâle, présente des troubles digestifs et des selles aqueuses : c'est le type du nourrisson atrophié. La femme se plaint de douleurs dans le dos et dans la poitrine, mais elle ne veut pas délaisser son enfant et veut le nourrir elle-même au moins pendant trois ou quatre mois si seulement cela est possible d'une façon quelconque. Dans ce cas réellement presque désespéré l'extrait de graines de cotonnier s'est montré un vrai spécifique ; huit jours après son emploi, la quantité de lait a été plus que doublée ; celle-ci après un emploi prolongé de la préparation à la dose quotidienne de deux pleines cuillerées à thé (depuis l'enfant a atteint l'âge de onze semaines) persiste actuellement sans aucune diminution. En même temps les douleurs ont cessé, l'appétit s'est relevé et est devenu meilleur qu'avant et la mère, tout comme l'enfant, se portent très bien.

A cette occasion je veux indiquer une autre circonstance ni moins importante ni moins appréciable dans laquelle l'emploi de l'extrait de graines de cotonnier se montre très actif. Combien souvent il nous arrive à notre grand ennui d'avoir à nous occuper dans notre

pratique des nourrices. Que de fois il nous arrive de déclarer qu'une nourrice qui nous est amenée pour être examinée, est tout à fait bien portante et que son lait est bon et assez abondant et que nous la trouvons bonne pour nourrir. Effectivement, elle répond pendant quelque temps (mais parfois malheureusement seulement pendant quelques jours) à notre attente et l'enfant pousse et grandit d'une façon satisfaisante. Subitement, et sans qu'on s'y attende, le nourrisson devient agité; le contrôle auquel on a généralement recours actuellement, la balance, montre un arrêt inquiétant dans la courbe des poids; on essaye, sans pouvoir trouver une cause à ce fait, les méthodes les plus diverses et de plus sans résultat: la quantité de lait s'est amoindrie et il ne nous reste rien d'autre à faire que de faire un changement immédiat de nourrice. Il peut arriver, et malheureusement il arrive plus souvent que nous le désirons, que ce fait se reproduit plusieurs fois pour le même enfant et si nous considérons quels désagréments et quelles difficultés dont nous avons peine à triompher entraînent un tel changement et la procuration définitive d'une nourrice satisfaisante sous tous les rapports, nous autres médecins et aussi les familles qui sont affligées de ce désagrément, sommes délivrés de cette calamité. Dans ces tout derniers temps, il m'est, en effet, arrivé dans deux cas de pouvoir sortir de cet embarras par l'extrait de graines de cotonnier et dans les deux cas (une des nourrices allaitait sans difficulté depuis deux mois et demi et était sur le point de perdre son lait; chez l'autre survint dans la quatrième semaine

une diminution considérable de la sécrétion) j'ai obtenu avec cette préparation un effet lactogène prompt très satisfaisant et durable et à peu de frais, vu surtout son action.

A la fin de mon travail je veux rappeler que j'ai employé cette préparation dans quatorze cas et chaque fois avec succès, et dans aucun cas je n'ai pu remarquer quelque effet secondaire fâcheux ou quelque autre influence fâcheuse sur la santé de la mère (ou de la nourrice) de l'enfant. Un essai plus prolongé de cette substance très active confirmera nos observations et celles des autres médecins.

CONCLUSIONS

Et maintenant, après ce rapide examen des moyens galactogènes, quelle opinion se faire sur leur valeur ?

La *succion* tout d'abord restera une cause mécanique des plus puissantes et son action sur la montée laiteuse est aujourd'hui admise par tous. Nous avons vu dans l'observation I recueillie à Tenon que sous son influence seule la sécrétion lactée d'abord insuffisante, permet ensuite par son abondance, de renoncer à l'allaitement artificiel. La haute autorité de M. le professeur Budin fait foi en cette matière et la question est aujourd'hui jugée.

Mais les autres moyens sont-ils à rejeter ?

Nous ne le croyons pas devant les résultats obtenus par différents auteurs, et nous nous permettrons de faire remarquer, que bien des médecins se disant sceptiques en matière de galactogènes, les ordonnent couramment dans leur pratique.

Bonne alimentation, hygiène de la nourrice, voilà

encore d'excellents moyens d'agir sur le lait. Le massage, l'électrisation sont au contraire peu employés aujourd'hui.

Les cataplasmes végétaux sont tombés en désuétude à juste titre.

Toute la flore botanique tour à tour utilisée n'eut guère plus de crédit.

Il faut donc ne pas être d'un optimisme outré ; mais savoir distinguer parmi les différents moyens ou agents thérapeutiques.

C'est en faisant ces distinctions basées sur les résultats que nous croyons devoir accorder une influence au *Galéga* dont M^lle^ Griniewitch a étudié les propriétés.

Il est vrai de dire qu'il a depuis rendu moins de services et qu'il a souvent échoué.

La *somatose* nous l'avons vu est presque un médicament dangereux quoique nettement galactogène.

La *placentose* de M. Bouchacourt a été reconnue souvent inefficace et son mode de préparation et d'emploi la rend difficilement applicable en pratique habituelle.

Enfin l'Extrait de graines de Cotonnier qui a plus spécialement fait l'objet de notre étude nous semble ne pas encourir les mêmes reproches et nous donnons sur ce produit les conclusions spéciales suivantes :

L'extrait de graines de cotonnier semble exercer sur la montée laiteuse une action très favorable dans la majorité des cas où le produit a été pris régulièrement.

Ce produit n'a aucune propriété toxique ; Beckmann et Barlerin ont pu en absorber jusqu'à 50 grammes par jour sans ressentir le moindre inconvénient.

Nous en avons nous-même absorbé sur les conseils de M. Barlerin et nous n'en avons pas été incommodé.

Dans certains cas le produit n'a pas agi ; les doses étaient de trois cuillerées à café par jour ce qui, peut-être, était insuffisant pour ces cas quoique le produit agisse le plus souvent à ces mêmes doses. En tous cas, nous ne pensons pas que ces quelques échecs puissent infirmer les observations où l'extrait de graines de cotonnier semble avoir manifestement agi sur la montée laiteuse.

Quant aux modifications chimiques, le travail de M. le Dr Barlerin prouve nettement l'augmentation du beurre et de la caséine sous l'influence de ce produit, influence telle que, selon la remarque si autorisée de M. le professeur Gilbert, l'emploi de l'extrait de graines de cotonnier « agent qui paraît actif, ne devra pas « être employé sans guide ni méthode » ; mais sous la surveillance du médecin.

Enfin, d'après l'opinion de M. le professeur Charles, professeur à la Maternité de Liège, l'extrait de graines de cotonnier est un agent galactogène remarquable. Nous terminons nos conclusions en citant ses propres paroles :

« Il y a un immense intérêt à ce que toutes les mères « nourrissent leur enfant, si possible, puisque c'est le « meilleur moyen d'éviter la gastro-entérite si fatale « aux bébés.

« Certaines femmes, malheureusement, n'ont pas de « lait du tout ou n'en ont pas assez ou ont un lait trop « faible.

« Nous avons essayé tous les moyens préconisés pour « augmenter la sécrétion lactée en quantité et en qua- « lité, spécialement le *galéga*, *la placentose*, autour de « laquelle on a fait tant de bruits il y a peu de temps.

« Le résultat a toujours été nul ou insignifiant.

« Nous avons commencé nos expériences avec l'ex- « trait de graines de cotonnier il y a environ six mois, « avec beaucoup de scepticisme.

« Depuis lors nous avons constaté dans un très grand « nombre de cas, l'efficacité non douteuse et le plus « souvent remarquable de ce nouveau galactogène ; « bientôt nous en publierons quelques-uns des plus « probants ».

(*Journal d'Accouchements de Liège*).

Enfin, ajoutons que la question de l'allaitement maternel est de *la plus haute importance* pour le nourrisson ; l'allaitement artificiel de l'aveu de tous est la cause la plus puissante des maladies de la première enfance et le facteur le plus connu de la mortalité infantile.

Vouloir rejeter à l'avance des moyens qui, pour être parfois inefficaces, sont, dans la grande majorité des cas d'un puissant secours, c'est à notre sens ne point faire œuvre scientifique ; c'est renoncer à la solution d'un problème sans chercher à en trancher la difficulté. — C'est ce que Bouchut avait compris lorsqu'il écrit dans son *Hygiène de la Première Enfance* ... « on a jeté le discrédit sur les galactogènes, et pourtant ? plutôt « que de laisser tarir entièrement la sécrétion laiteuse, « ne vaut-il pas mieux essayer, au risque d'un insuc-

« cès, des remèdes parfois incertains mais quelquefois « utiles ».

« En effet, affirme M^lle^ Griniewitch dans la thèse déjà citée sur les galactogènes « si l'on ne prend ce « parti, c'est le recours à l'alimentation artificielle, « qui s'impose le plus souvent, et nous avons vu quels « en étaient les résultats pour l'enfant, sans parler des « conséquences que le sevrage peut entraîner pour la « mère ».

« Les considérations d'humanité font donc un devoir au médecin de ne pas se désintéresser des galactogènes et de n'ordonner la suspension de l'allaitement maternel qu'après avoir essayé tous les moyens possibles, comme s'il s'agissait de la vie d'un homme et il s'agit, effectivement, ici de la vie de l'enfant. »

Vu : le Président de la thèse,
GILBERT

Vu : le Doyen,
DEBOVE

Vu et permis d'imprimer :
le Vice-recteur de l'Académie
LIARD

BIBLIOGRAPHIE

Laisney. — De l'augmentation de la sécrétion lactée suivant les demandes. (*Th.*, Paris, 1903).

Budin. — Le nourrisson (Paris, 1900).

Bourier. — (*Thèse*, Paris, 1901). Considérations sur la sécrétion lactée chez la femme. Augmentation, retour établissement tardif.

Bouchacourt. — De l'utilisation artificielle de la partie extra-embryonnaire de l'œuf. De l'utilisation naturelle de la partie extra-embryonnaire de l'œuf (*l'Obstétrique*, janvier 1902).

Budin. — Notes sur la production du lait pour les nourrices (*l'Obstétrique*, 1897).

F. Quillier. — Nécessité d'une direction médicale dans l'allaitement au sein (*l'Obstétrique*, 1905).

Planchon. — Chez les femmes du peuple qui nourrissent leur enfant, le lait contient parfois un excès de beurre, ce qui peut en résulter (*l'Obstétrique*, 1905).

René Martial. — Le problème de l'allaitement maternel. Une solution possible (*Archives de thérapeutique*. 1er juin 1904).

Gilbert. — Communication du 20 mars 1906 à l'Académie de médecine.

1903. B. Beckmann. — Lactagol, ein Lactagogum. *Deutsche Medizinal Zeitung*, nº 43.

Auteurs cités dans cet article :

Emil Pott. — Die Landwitschaftlichen Futtermittel. Berlin, 1889.

Max Maercker. — Fütterungs Lehre. Berlin. 1902.

Schrott und v. Peter. — Uber einen Futterungswersuch mit Baumwoll Samkuchen bei MilchKühen. Landwirt. Wochenbl. für F. Schlesvig Hollstein, n° 35 und 36, 1881.

Ritter-Standeminn. — Resultate der Fütterung von Baumwollsamen. — Olkuchen. Wochenschr. der Pommerschen okonom. Gesellsch, 17, 1879.

H. Pogge. — Roggow. Fütterungswersuch mit Baumwollsamenmehl und Erdnuszkuchen. Landw. *Annal. d. Meckl. patr. Vereins* 22, 1881.

Osborne und C. G. Voorhes. — Uber die Eiweiszkrper des Baumwollsamens. *Jour. Amer. Chem. Soc.*, vol. 16, 1894.

H. Zadik. — Stoff Uechselversuche mit phosphorhalt. und freien Eiweiszkorpern. *Pflügers Archiv.*. Bd. 77,1889, S. I.

W. Hausmann. — Verteilung des Strikstoffes und Eiweiszmolekül. *Zeitschr. f. physiol. Chemie.* Bd. 29, 1900. S. 136.

E. Schulze. — *Zeitschr. f. physiol. Chem.* 22, 435 (1896).

Emil Abderhalden. — (1 Chem. Inst. Berlin), Hydrolyse des Edestins. *Zeitschr. f. physiol. Chem.* 37, S. 499 (1903). Vereinbatungen zur Untersuchung von Nahrungs und genussmitteln. Hef I. S 59 u 61.

Ritthausen. — *Zeitschr. f. Anal. Chemie* 17, 241.

1904 Theodor Zlocisti. — *Berliner Clinische Wochenschrift.* 1. feb n° 5. Die Steigerung der Secretion bei Stillender müttern.

Van den Brink. — (Monster. Holland) Ube. Lactagol, ein neues Lactagogum. *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 11 ten fec. n° 6.

Richard Mond. — Hambourg Uber Laktagol, Ein neues preparat zur vermehrung der Milchsecretion. *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 3 ten marz n° 10.

Imprimerie des Facultés A. MICHALON, 26, rue Monsieur-le-Prince, Paris